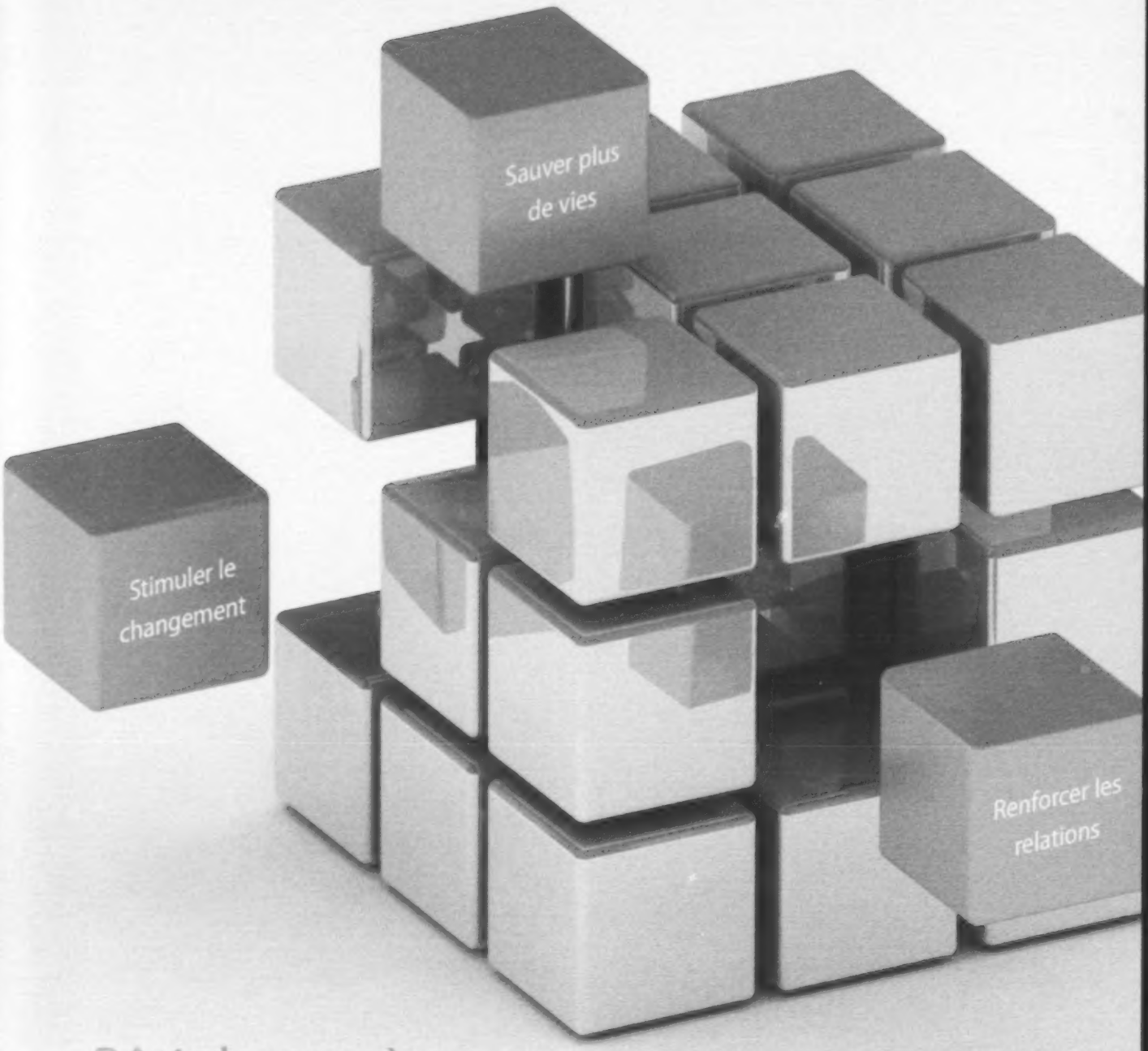
Don de vie

Réseau Trillium pour le don de vie **Rapport annuel 2012-2013**



Bâtir le succès

Ontario

Réseau Trillium pour le don de vie

Mission

Sauver et améliorer plus de vies en Ontario par le don et la transplantation d'organes et de tissus.

Vision

Être un chef de file mondial et contribuer à améliorer et à sauver des vies par le don d'organes et de tissus aux fins de transplantation.

Valeurs

Nous sommes un chef de file innovant et efficace dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Nous évoluons dans un environnement où l'honnêteté, la confiance, le respect, la compassion et la coopération sont à la base de chacun de nos gestes.

Table des matières

Message du président du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale 2

Aperçu du plan d'activités du RTDV pour l'exercice 2012-2013 5

OBJECTIF 1

Mettre en œuvre les recommandations sur la transplantation énoncées dans le *Rapport annuel 2010 du Bureau du Vérificateur général*, intitulé « *Don et greffe d'organes et de tissus* » et les recommandations de l'Équipe d'action en transplantation 6

OBJECTIF 2

Atteindre un taux de conversion de 59 % pour les dons d'organes dans les hôpitaux de premier palier, un total de 225 – 245 donneurs et un rendement de 3,44 organes par donneur 8

OBJECTIF 3

Atteindre un taux de consentement de 35 %, un total de 1 350 à 1 650 donneurs de tissus et un total de 160 à 175 dons de tissus multiples 11

OBJECTIF 4

Atteindre un total de 250 000 à 350 000 inscriptions supplémentaires de donneurs dans la base de données du MSSLD 12

OBJECTIF 5

Élaborer et mettre en place un système de gestion de la qualité qui prend en charge les améliorations, l'utilisation par le personnel et les intervenants, ainsi que la technologie en vue d'améliorer continuellement la qualité et d'assurer une conformité rigoureuse aux normes de qualité 15

OBJECTIF 6

Améliorer l'engagement du personnel 16

Annexe I

Tableaux et figures relatifs aux tissus : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Tableau 1 : Dons de tissus selon le type de tissu 18

Tableau 2 : Donneurs de tissus par hôpital 18

Figure 1 : Signalements et donneurs de tissus 20

Figure 2 : Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux d'approche RTDV/Hôpitaux 20

Figure 3 : Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux de consentement RTDV/Hôpitaux 20

Annexe II

Tableaux et figures relatifs aux organes : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Tableau 3 : Résultats en matière de dons d'organes – Indicateurs de rendement des hôpitaux de premier palier 21

Tableau 4 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province 21

Tableau 5a : Donneurs d'organes décédés par région et par hôpital 22

Tableau 5b : Taux de conversion par région et par hôpital 24

Tableau 6 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario 25

Tableau 7 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario 26

Tableau 8 : Transplantations en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens 26

Tableau 9 : Listes d'attente pour une transplantation d'organes 27

Tableau 10 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital 27

Figure 4 : Pourcentage de donneurs inscrits parmi les titulaires d'une carte Santé âgés de 16 ans ou plus 30

Figure 5 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits 30

Annexe III

Conseil d'administration au 31 mars 2013 31

Annexe IV

Équipe de gestion au 31 mars 2013 31

États financiers vérifiés 32

Ronnie Gavsie, présidente-directrice générale du RTDV, et Rabbi Dr Reuven P. Bulka, président du Conseil d'administration.

Message du président du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

Le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) a accompli un exercice 2012-2013 remarquable, au cours duquel de nombreuses vies ont été sauvées. En effet, nous avons dépassé les attentes et battu tous les records pour ce qui est du nombre de vies sauvées ou améliorées par les dons et les transplantations d'organes et de tissus. Ces réalisations exceptionnelles du RTDV ont été accomplies grâce au travail de notre personnel dévoué et à la détermination de nos partenaires et de tous les intervenants.

Parallèlement, n'oublions pas que la liste d'attente est longue et que certaines personnes dont le nom figure sur cette liste décèderont en attendant un don. Cette situation est intolérable et nous poursuivrons nos efforts en faisant preuve de diligence pour que tous ceux qui sont en attente d'une greffe reçoivent un don. C'est le moins que nous puissions faire.

Plan stratégique triennal 2012-2015 : le projet phare du RTDV

En 2012, le RTDV a approuvé un plan stratégique triennal visant à soutenir les efforts de planification, de promotion, de coordination et de soutien du don et de la transplantation d'organes et de tissus à l'échelle de l'Ontario. Les trois principales priorités stratégiques de ce plan sont axées sur le travail que notre organisme réalisera au cours des trois prochaines années (voir l'encadré latéral).

Priorité 1 : **Élaborer un système de transplantation exhaustif et durable et améliorer en permanence les aspects qualité, sécurité, efficacité, accès et soins intégrés et axés sur le patient – essentiels pour obtenir de meilleurs résultats pour les patients.** Année 1 : Élaborer un rapport sur les volumes de transplantations, les occasions de transplantations acceptées et refusées et les délais d'attente de transplantation au niveau provincial, et transmettre ce rapport aux hôpitaux réalisant les transplantations, aux réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Année 2 : Commencer à élaborer un rapport sur les résultats des patients par site, et le transmettre aux hôpitaux qui réalisent des transplantations, aux RLISS et au MSSLD. Dernière année : Établir les rapports destinés au public sur les plans d'amélioration de la performance de tous les hôpitaux qui réalisent des transplantations en s'assurant que ces plans sont conformes à la *Loi de 2010 sur L'excellence des soins pour tous*.

Priorité 2 : **Améliorer de façon significative les performances en matière de don des hôpitaux de la région du Grand Toronto.** Année 1 : Augmenter à 64 % le taux de conversion des hôpitaux du premier palier (d'ici le 31 mars 2015), soit une augmentation de 30 %. Année 2 : Augmenter à 128 le nombre de donneurs d'organes décédés dans les hôpitaux de la région du Grand Toronto (d'ici le 31 mars 2015), soit une augmentation de 32 %. Dernière année du plan : Augmenter à 1 250 le nombre de donneurs de tissus (d'ici le 31 mars 2015), soit une augmentation de 100 %.

Priorité 3 : **Augmenter significativement le nombre de donneurs inscrits dans la région du Grand Toronto.** S'efforcer d'atteindre un total de 1 000 000 donneurs inscrits dans la région du Grand Toronto d'ici le 31 mars 2015, soit une augmentation de 89 %. Dans cette région prioritaire, le taux d'inscription atteindra alors le taux moyen provincial de 21 % (contre 13 %) établi au 31 mars 2012.

Mise en œuvre des recommandations sur la transplantation énoncées dans le *Rapport annuel 2010 du Bureau du Vérificateur général*, intitulé « *Don et greffe d'organes et de tissus* », et des recommandations de l'Équipe d'action en transplantation

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a collaboré avec les hôpitaux ontariens qui réalisent des transplantations afin de mettre en œuvre les principales recommandations du *Rapport 2010 du Bureau du Vérificateur général*, intitulé « *Don et greffe d'organes et de tissus* », ainsi que les recommandations du Comité d'experts. Pour chaque groupe d'organes, nous avons élaboré des lignes directrices normalisées pour le signalement des patients, l'établissement des listes et les pratiques d'exclusion des donneurs; concernant les pratiques d'attribution des organes, nous sommes passés des modèles régionaux à un modèle provincial et nous avons mis au point des systèmes provinciaux d'échanges d'organes pour le foie et les reins.

Le RTDV et ses partenaires ont également atteint trois autres objectifs : l'établissement d'une nouvelle liste provinciale pour l'attribution du foie, la mise au point d'un nouveau système provincial d'échanges d'organes pour les reins et le perfectionnement continu des indicateurs de performance et des paramètres d'évaluation.

Établissement de nouveaux records et de nouvelles normes en matière de dons d'organes

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a dépassé ses objectifs en matière de dons d'organes en atteignant un taux de conversion de donneurs de 63 %, un rendement en organes transplantés par donneur de 3,54 et un record jamais atteint de 247 dons d'organes provenant de donneurs décédés.

Le travail du RTDV visant à renforcer son soutien aux médecins a débuté par l'élaboration d'une enquête menée auprès des médecins, laquelle a donné lieu à la création du rôle de médecin « de garde » spécialiste du don d'organes et de tissus, afin d'appuyer les cas de don d'organes en temps réel.

Le Comité directeur des dons (CDD) du RTDV a continué à travailler sur les questions relatives au système qui affectent l'écart de performance en matière de don. Afin d'appuyer cet effort, le CDD a élaboré une Politique relative au don d'organes et de tissus, une Politique relative au diagnostic de décès neurologique (DDN), les Lignes directrices et le Formulaire relatifs au DDN, ainsi qu'un ensemble de modèles d'ordonnances pour les adultes et les enfants, et avalisé le Processus relatif aux incidents critiques.

> « *Je suis toujours stupéfait de constater à quel point les gens – même dans les moments les plus difficiles – pensent aux autres. Qu'il s'agisse de respecter le choix de leur proche de donner ses organes ou de penser aux receveurs de ces dons, je suis toujours plein d'admiration devant les gens qui, plutôt que céder à leur propre chagrin, pensent à prendre soin des autres.* »
>
> COORDONNATEUR DES DONS D'ORGANES ET DE TISSUS

Augmentation du nombre de donneurs de tissus, y compris des donneurs de tissus multiples

Avec 1 636 donneurs de tissus, le RTDV a atteint son objectif de 1 350 à 1 650 donneurs de tissus établi pour l'exercice 2012-2013. Avec 172 donneurs, nous avons également dépassé notre objectif concernant les donneurs de tissus multiples, ainsi que le taux de consentement visé de 35 % en atteignant un taux de 38 %.

Afin d'augmenter le nombre de dons de tissus et d'améliorer l'efficacité, le RTDV a étendu le signalement obligatoire des décès à dix hôpitaux de plus et mis en œuvre les modifications des exigences définies en fonction de l'âge pour les dons de tissus.

Augmentation du nombre de donneurs inscrits

Plusieurs initiatives stratégiques hautement ciblées et plusieurs activités de sensibilisation ont contribué à augmenter cette année le nombre de donneurs inscrits.

Le RTDV a optimisé son partenariat avec ServiceOntario afin de maximiser le taux d'inscriptions de donneurs. L'organisme a augmenté le taux d'inscription en demandant d'inclure les Ontariens qui renouvellent leur permis de conduire ou qui demandent une carte d'identité de l'Ontario avec photo.

Le Mouvement Sauvons 8 vies, une initiative d'amélioration de soyezundonneur.ca, a passé en revue les taux d'inscription de 179 communautés de l'Ontario et créé de nouvelles occasions d'inscriptions de donneurs en ligne en faisant appel aux médias et à des porte-paroles. De plus, 650 campagnes personnelles et 169 campagnes d'organismes ont été menées par des porte-paroles afin d'encourager les inscriptions de donneurs dans leurs familles, leurs communautés et parmi leurs amis. Près de 40 lieux d'inscription en milieu de travail ont généré près de 10 000 visites sur le site d'inscription des donneurs en ligne.

Nous avons eu de nombreux suiveurs cette année sur Facebook; en effet, notre base est passée de 5 000 suiveurs en janvier 2013 à près de 29 000 à la fin du mois de mars. De plus, notre fil de nouvelles Twitter, @TrilliumGift, compte maintenant plus de 1 400 suiveurs, dont des membres importants des médias et des intervenants influents.

Dans le cadre de notre programme de sensibilisation des jeunes, mené en collaboration avec le Toronto Transplant Institute, nous avons organisé 75 présentations dans 34 écoles secondaires de la région du Grand Toronto et approché près de 6 000 élèves. L'initiative Une vie, plusieurs dons, un programme spécialement axé sur les cours d'enseignement civique et religieux créé par le RTDV pour les établissements du secondaire, a été mis à jour et aligné sur les programmes éducatifs actuels.

Au cours de l'exercice 2012-2013, six nouveaux groupes régionaux ont été créés dans le cadre du programme de services de bénévolat, lesquels ont généré 80 nouveaux porte-paroles. Le RTDV a également organisé une rencontre des bénévoles à laquelle 100 bénévoles de base ont participé. À l'avenir, cet événement constituera un outil important pour autonomiser et renforcer la base de bénévoles du RTDV.

L'un des faits saillants de l'exercice 2012-2013 a été l'initiative de sensibilisation créative d'Hélène Campbell, greffée des deux poumons. Elle a contribué de façon significative à l'augmentation du nombre d'inscriptions, a réussi à attirer l'attention des médias et a modifié la perception que les gens ont du don. Hélène a été la première à recevoir le Prix des champions du RTDV pour sa contribution exceptionnelle au don et à la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Création d'un système de gestion de la qualité visant à appuyer l'amélioration continue de la qualité

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a élaboré et mis en œuvre une nouvelle politique qualité. Cette politique est une définition officielle et documentée de la façon dont les services de don et de transplantation seront évalués en Ontario.

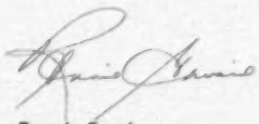
Lancement de nouveaux systèmes d'information

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a réalisé la mise en place, couronnée de succès, d'un nouveau système de gestion des donneurs (SGD), iTransplant. Cette application basée sur le Web autorise une gestion en ligne sans à-coups et en temps réel des donneurs, à l'échelle de la province.

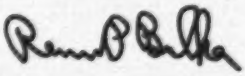
Le 26 juin 2012, la Société canadienne du sang (SCS), en collaboration avec le RTDV, toutes les provinces et tous les territoires, a lancé la Liste d'attente nationale pour un organe (Liste NOW), une liste d'attente sécurisée en ligne pour les patients qui sont au stade terminal d'une insuffisance organique autre que rénale. La mise en œuvre de l'initiative NOW marque le premier échange de données bidirectionnel amorcé par le RTDV.

Merci!

Cette année, comme les années précédentes, notre succès n'a été possible que grâce au dévouement des membres du Conseil d'administration et du personnel, à la collaboration de nos partenaires et des intervenants et au travail d'arrache-pied de nos nombreux bénévoles. Nous sommes également reconnaissants au MSSLD pour son appui, aux médecins des soins intensifs et aux transplantologues pour leurs compétences et leur dévouement et, par-dessus tout, aux familles des donneurs pour leur générosité. C'est grâce à leur travail acharné, à leur sens du dévouement et à leur ouverture d'esprit que nous sommes en mesure de sauver et d'améliorer quotidiennement des vies en Ontario. Nous continuons à travailler ensemble, comme une entité unique et intégrée, pour procurer aux Ontariens le système de don et de transplantation d'organes et de tissus le plus accessible et le plus sûr qui soit.



Ronnie Gavsie
Présidente-directrice générale



Rabbi Dr. Reuven P. Bulka
Président du Conseil d'administration

APERÇU DU PLAN D'ACTIVITÉS DU RTDV POUR L'EXERCICE 2012-2013

Mission

Sauver et améliorer plus de vies en Ontario par le don et la transplantation d'organes et de tissus.

Objectifs généraux

Appuyer les activités de transplantation en assurant une surveillance et une collaboration efficaces parmi les intervenants.	Maximiser les dons d'organes et de tissus destinés aux greffes en partenariat avec toutes les parties prenantes.	Inspirer et motiver les Ontariens à inscrire leur consentement au don d'organes et de tissus.	Assurer des services et des opérations efficaces et de qualité supérieure.	Faire du RTDV un milieu de travail hors pair.

Objectifs particuliers

Mettre en œuvre les recommandations sur la transplantation énoncées dans le *Rapport annuel 2010 du Bureau du Vérificateur général*, intitulé « *Don et greffe d'organes et de tissus* » et les recommandations de l'Équipe d'action en transplantation.	Atteindre un taux de conversion de 59 % pour les dons d'organes dans les hôpitaux de premier palier, un total de 225 – 245 donneurs et un rendement de 3,44 organes par donneur.	Atteindre un taux de consentement de 35 %, un total de 1 350 à 1 650 donneurs de tissus et un total de 160 à 175 dons de tissus multiples.	Atteindre un total de 250 000 à 350 000 inscriptions supplémentaires de donneurs dans la base de données du MSSLD.	Élaborer et mettre en place un système de gestion de la qualité qui prend en charge les améliorations, l'utilisation par le personnel et les intervenants, ainsi que la technologie en vue d'améliorer continuellement la qualité et d'assurer une conformité rigoureuse aux normes de qualité.	Améliorer l'engagement du personnel.

OBJECTIF 1

Mettre en œuvre les recommandations sur la transplantation énoncées dans le *Rapport annuel 2010 du Bureau du Vérificateur général*, intitulé *« Don et greffe d'organes et de tissus »* et les recommandations de l'Équipe d'action en transplantation

Aperçu

Cette année, le RTDV a établi un partenariat avec les hôpitaux de l'Ontario qui réalisent des greffes afin de mettre en œuvre les recommandations clés sur la transplantation énoncées dans le *Rapport annuel 2010 du Bureau du Vérificateur général*, intitulé *Don et greffe d'organes et de tissus*, et les recommandations de l'Équipe d'action en transplantation, qui préconisent la création d'un système intégré de don et de transplantation d'organes et de tissus en Ontario supervisé par le RTDV. Grâce aux efforts collaboratifs des experts cliniques et des groupes de travail affectés à des organes spécifiques, nous avons élaboré des lignes directrices normalisées pour le signalement des patients, l'établissement des listes et les pratiques d'exclusion des donneurs; concernant les pratiques d'attribution des organes, nous sommes passés des modèles régionaux à un modèle provincial et nous avons mis au point des systèmes provinciaux d'échanges d'organes pour le foie et les reins.

Cette année, nos trois principales réalisations sont les suivantes :

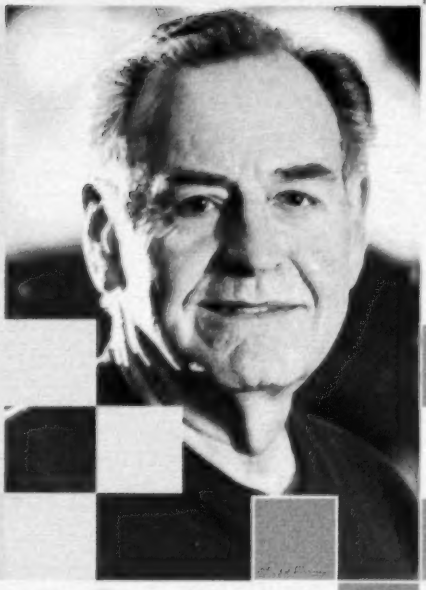
1. Une nouvelle liste d'attente provinciale spécifique à l'attribution du foie.
2. Un nouveau système provincial d'échanges d'organes pour les reins.
3. Le perfectionnement continu des indicateurs de performance et des paramètres d'évaluation.

En nous alignant sur la stratégie relative à la transplantation que le RTDV a établie pour plusieurs années, nous continuons à mettre au point des mécanismes qui procureront un système de transplantation exhaustif et durable en nous efforçant en permanence d'améliorer la qualité, la sécurité, l'efficacité, l'accès et les soins intégrés et axés sur le patient, soit tous les aspects qui contribuent à obtenir de meilleurs résultats pour les patients.

Nouvelle liste d'attente provinciale pour l'attribution du foie

Le 13 novembre 2012, le RTDV et le groupe de travail Foie-intestin grêle ont mis en œuvre une nouvelle liste d'attente provinciale unique. Cette liste est basée sur les résultats des laboratoires et sur la durée de l'attente à laquelle un receveur potentiel est soumis avant de subir une greffe du foie; elle permet de déterminer qui sera le receveur du prochain organe disponible. Ce nouveau système, mis en place à l'échelle de la province, remplace les deux systèmes régionaux qui avaient été établis pour London et Toronto. La liste permettra de s'assurer que les patients dont le besoin est le plus urgent ont la priorité, indépendamment de l'endroit où ils vivent. Le RTDV, en partenariat avec l'Ontario Medical Association (OMA), a notifié par écrit tous les médecins de l'Ontario de l'existence de ce nouveau système provincial et leur a transmis l'information sur les lignes directrices relatives au signalement et à l'établissement de la liste pour autoriser l'accès à la transplantation en temps opportun.

Médaille Célébration de la vie remise aux membres des familles des donneurs en remerciement de leur générosité.



En 1996, alors que j'étais âgé de 51 ans, des analyses ont révélé que mon foie avait développé une angiocholite sclérosante primitive (ASP). Jusqu'à ce jour, j'avais toujours été en assez bonne santé et voilà qu'on m'annonçait que je n'avais plus qu'une année à vivre si je ne subissais pas une greffe du foie. Grâce à la générosité d'un donneur d'organes, j'ai reçu un foie. Six mois après l'intervention, j'ai pu reprendre mon travail d'agent de police de l'Ontario. En 2010, après 38 ans de service dans la police de l'Ontario et alors que je venais de prendre ma retraite, des analyses ont révélé la réapparition de l'ASP : je devais subir une autre greffe pour demeurer en vie. Une fois de plus, j'ai reçu le don de vie – une seconde greffe du foie. J'ai repris le cours normal de ma vie de famille, trouvé un emploi à temps partiel dans un établissement de conditionnement physique et surtout, j'assume un nouveau rôle très important : la promotion du don d'organes et de tissus. Ce nouveau chapitre de ma vie n'est possible que grâce aux dons compatissants et désintéressés de deux donneurs d'organes.

Gary Cooper, *Thunder Bay, greffé du foie en octobre 1996 et en juin 2010*

Nouveau système provincial d'échanges d'organes pour le rein

En collaboration avec le groupe de travail Reins-pancréas, le RTDV a approuvé un nouvel algorithme novateur d'attribution des reins pour toute la province, qui sera mis en œuvre en 2013. Jusqu'ici, cinq listes d'attente régionales – pour London, Toronto, Ottawa, Hamilton et Kingston – étaient tenues séparément pour les programmes de transplantation respectifs. Les reins des donneurs étaient attribués aux patients qui figuraient sur la liste d'attente en fonction de la région d'origine du donneur. Avec le nouveau système, le premier rein sera attribué en fonction des listes d'attente locales et le second en fonction de la liste provinciale.

Non seulement la mise en œuvre de ce nouveau système d'attribution des reins améliorera l'accès et diminuera les temps d'attente à l'échelle de la province, mais elle améliorera également l'égalité des chances des Ontariens qui sont en attente d'une greffe de rein, ainsi que l'accès aux patients en situation délicate – ceux qui ont souvent des difficultés à trouver un rein compatible.

Perfectionnement continu des indicateurs de performance et des paramètres d'évaluation

Au cours de l'exercice 2012-2013, chaque groupe de travail affecté à un groupe d'organes (Cœur-poumon, Rein-pancréas et Foie-intestin grêle) a entrepris de définir des indicateurs de performance pour évaluer les résultats des patients, le programme et le système de santé avant la transplantation, au cours du processus de transplantation et après la transplantation. Les groupes de travail ont également défini un ensemble de paramètres d'évaluation qui seront collectés à l'échelle du système afin de s'assurer que les résultats des patients et les principes d'attribution peuvent être mesurés et comparés. La *Loi de 2010 sur L'Excellence des soins pour tous* leur servira de cadre d'évaluation de la qualité, lequel sous-tendra leurs plans d'amélioration.

Autres initiatives

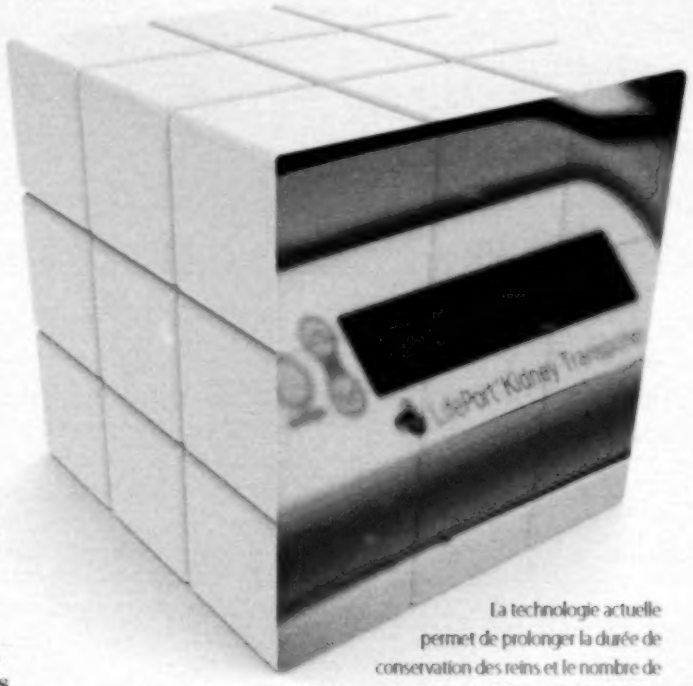
Un nouveau groupe de travail, Allotransplantation composite vascularisée (ACV), a également été créé cette année. Ce groupe a établi les critères de définition des principes d'exclusion des donneurs, de signalement, d'établissement des listes d'attente des patients et d'attribution. Le RTDV prévoit lancer un programme en 2013.

« *Les gens hésitent parce que leur proche a déjà traversé tant d'épreuves – mais le plus dur est fait. Leur proche n'est plus là et ne souffre plus. N'allez jamais contre ses souhaits! Les réaliser est la dernière chose merveilleuse que vous pouvez faire pour honorer votre proche et lui permettre de faire du bien.* »

LA MÈRE D'UN DONNEUR

OBJECTIF 2

Atteindre un taux de conversion de 59 % pour les dons d'organes dans les hôpitaux de premier palier, un total de 225 – 245 donneurs et un rendement de 3,44 organes par donneur



La technologie actuelle permet de prolonger la durée de conservation des reins et le nombre de reins qui peuvent être utilisés aux fins de greffes

Aperçu

Cette année, le RTDV a établi de nouveaux records en matière de dons d'organes en dépassant les réalisations accomplies l'année dernière dans plusieurs domaines clés. Les objectifs ont également été dépassés avec un taux de conversion de 63 % pour les 21 hôpitaux désignés initialement. De plus, avec un total de 247 donneurs d'organes, nous avons battu le record de 222 dons d'organes que nous avions atteint en 2011-2012, et avec un rendement en organes transplantés de 3,54 par donneur, le RTDV a dépassé le rendement provincial visé de 3,44.

Nous avons pu atteindre ces nouveaux records pour plusieurs raisons, notamment :

- une augmentation du nombre de donneurs potentiels admissibles qui est passé de 392 pour l'exercice 2011-2012 à 451 pour l'exercice 2012-2013;
- la désignation de 12 nouveaux hôpitaux;
- une augmentation du nombre de donneurs potentiels admissibles après une mort cardiaque (DMC), qui est passé de 41 pour l'exercice 2011-2012 à 58 pour l'exercice 2012-2013; et
- un taux de consentement global de 71 %.

Concentration sur la région du Grand Toronto

L'une des priorités stratégiques du RTDV au cours des trois prochaines années est de se concentrer sur la région du Grand Toronto, dans laquelle il est possible sans aucun doute de réaliser les gains les plus importants en matière de dons. Le Comité directeur des dons, et quelques autres intervenants clés, ont aidé le RTDV à s'engager à exécuter plus rapidement cette priorité.

En nous basant sur une analyse des réalisations accomplies par les hôpitaux au cours de l'exercice 2011-2012, nous avons lancé une stratégie triennale axée sur les ressources de la région du Grand Toronto et les efforts d'amélioration à fournir dans cette région. Ce ciblage aura un impact positif sur le travail que nous accomplissons dans toute la province et appuiera les receveurs de greffes à l'échelle de l'Ontario. Dans le cadre de cette stratégie, le RTDV a tenu des conférences intitulées « Le nouveau visage du don », qui visaient à sensibiliser les professionnels des soins de santé aux pratiques exemplaires relatives au don. Ces conférences portaient également sur la forte diversité culturelle et sur la façon d'aller de l'avant en s'appuyant sur le perfectionnement continu du personnel interne du RTDV par l'évaluation de l'Intercultural Development Inventory (IDI) et comprenaient des séances de rétroaction.

Le RTDV a continué à améliorer la performance en matière de dons de 21 hôpitaux de l'Ontario dont le potentiel de don d'organes est le plus élevé, en se concentrant tout particulièrement sur ceux de la région du Grand Toronto. Nous avons fourni à ces hôpitaux des paramètres normalisés d'évaluation et de la rétroaction régulière sur les possibilités d'amélioration.

La PDG du RTDV, Ronnie Gavsie, a continué à rendre visite annuellement au PDG de chacun des hôpitaux de cette région, en soulignant les succès obtenus et les points à améliorer en matière de performance relative au don.

Hôpitaux nouvellement désignés

Depuis cette année, 12 hôpitaux de plus, possédant des capacités de soins intensifs de niveau III, collaborent avec le RTDV. Pour aider ces hôpitaux, le RTDV a continué à développer un modèle de prestation de services qui procure du soutien aux hôpitaux et leur permet de s'engager davantage en participant à des téléconférences entre pairs.

Au total, 50 % de ces hôpitaux nouvellement désignés collaborent avec le RTDV depuis plus d'un an et leurs donneurs ont contribué au succès global du RTDV au cours de l'exercice 2012-2013. Les 24 hôpitaux (soit les 12 désignés en 2011 et les 12 désignés en 2012) ont mis en place des déclencheurs cliniques normalisés à l'échelle de la province. Généralement, la conformité au principe de signalement des décès dans les hôpitaux dépasse 85 %. Parmi les 24 hôpitaux, 18 ont réuni des comités de dons d'organes et de tissus et plus de 50 % d'entre eux ont entamé ou déjà exécuté le processus d'approbation des nouvelles politiques relatives au don d'organes et de tissus qui sont conformes au modèle provincial approuvé aux fins de distribution par le Comité directeur des dons.

Comité directeur des dons

Le Comité directeur des dons du RTDV créé en 2011, et qui comprend des experts et des partenaires des domaines inhérents au processus de don, a continué à traiter les problèmes de niveau du système qui ont une incidence sur l'écart de performance en matière de don.

Au cours de l'exercice 2012-2013, le Comité directeur des dons a élaboré :

- une politique relative au don d'organes et de tissus;
- une politique relative au diagnostic de décès neurologique (DDN);
- les directives et le formulaire relatifs au DDN; et
- un ensemble de modèles d'ordonnances pour les adultes et les enfants, afin d'appuyer la gestion efficace du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Le CDD a également avalisé le Processus relatif aux incidents critiques, en vertu duquel tous les cas de familles de donneurs qui ne se conforment pas au consentement au don de leur proche sont examinés. Ce processus aide à cerner des stratégies pour réduire cet écart.

Je suis atteinte d'une fibrose kystique depuis ma naissance. Déterminée à ne pas laisser ma maladie entraver mes passions, je me suis dévoué à ma carrière de chanteuse de jazz qui a été couronnée de succès. Toutefois, à l'âge de 32 ans, mon état s'est tellement aggravé que j'ai dû subir une double greffe des poumons. Au cours des mois qui ont précédé ma greffe, j'ai abandonné les représentations en public, car je devais avoir en permanence ma bouteille d'oxygène avec moi. J'ai été placée en liste d'attente pour une greffe et j'ai prié et attendu que mon téléavertisseur se déclenche pour me transmettre une bonne nouvelle. Après une attente de six mois, j'ai finalement reçu l'appel : un organe compatible avait été trouvé. Quelques semaines après l'intervention, j'ai recommencé à chanter. Je suis en vie et en forme aujourd'hui grâce à quelqu'un qui a pris le temps de dire à sa famille qu'il souhaitait être un donneur. Je viens de signer un contrat d'enregistrement et je me prépare à partir en tournée avec mon orchestre.

Alex Pangman, *Toronto, receveuse d'une double greffe des poumons, novembre 2008*

Modifications des normes d'Agrément Canada

Les modifications des normes d'Agrément Canada relatives au don d'organes et de tissus ont incité plusieurs hôpitaux à demander à bénéficier de plus de possibilités et d'outils éducatifs. Les nouveaux déclencheurs cliniques normalisés à l'échelle de la province ainsi que les politiques et les procédures ont été transmis à toutes les organisations qui avaient demandé de l'aide au RTDV.

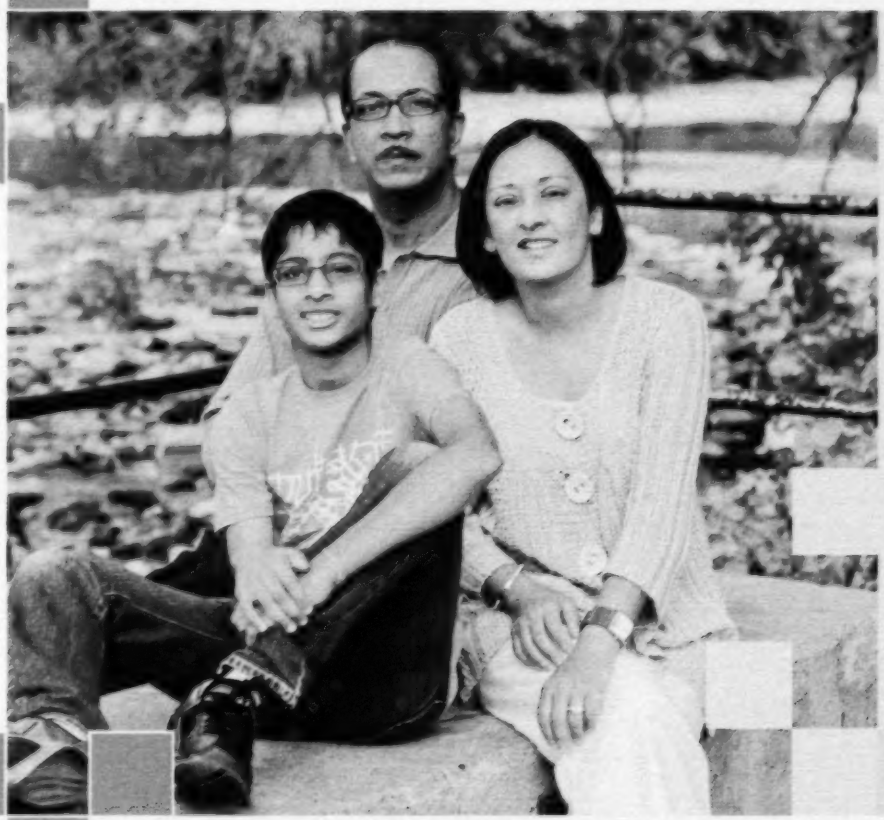
« *La famille de mon donneur m'a sauvé la vie au moment même où elle vivait une tragédie; il n'y a pas de don plus précieux. Je chérirai et prendrai soin tous les jours de ma nouvelle et merveilleuse vie.* »

AMANDA VANDERHARST,
RECEVEUSE D'UNE DOUBLE GREFFE DES POUMONS

Autres initiatives

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a mené une enquête auprès des médecins. Cette enquête ciblait les unités de soins intensifs et les services d'urgence et ses résultats ont été présentés lors du Forum canadien sur les soins intensifs qui s'est tenu en octobre 2012. Cette enquête fournit des suggestions sur la façon d'établir des partenariats plus efficaces avec les médecins et a souligné l'importance du rôle du médecin de garde spécialiste du don pour fournir du soutien en temps réel.

Le RTDV a également travaillé en étroite collaboration avec Neurosurgery Ontario et CritiCall afin de définir les critères et un algorithme de signalement des donneurs qui identifient le potentiel des candidats au don et appuient les principes d'identification précoce et de signalement. De plus, nous collaborons pour trouver des moyens d'exploiter le potentiel du système de transfert d'images cérébrales pour les urgences (STICU) aux fins d'identification précoce des donneurs potentiels.



J'étais diabétique insulino-dépendante depuis 28 ans, dont sept en dialyse, lorsque tout a changé pour moi : j'ai reçu le don de vie en août 2004. Encore aujourd'hui, je dis mes « nouveaux » organes lorsque je parle de mes reins et de mon pancréas! Je serai pour toujours redevable à la famille de mon donneur d'avoir consenti au don d'organes de leur proche. Et je suis fière d'être une bénévole au Réseau Trillium pour le don de vie. Ce travail me permet de poursuivre les efforts de sensibilisation au besoin d'organes et de tissus de la province de l'Ontario.

Rizwana Ramzanali, *London, receveuse d'une greffe des reins et du pancréas, août 2004*

OBJECTIF 3

Atteindre un taux de consentement de 35 %, un total de 1 350 à 1 650 donneurs de tissus et un total de 160 à 175 dons de tissus multiples

Aperçu et résultats

Avec 1 636 donneurs, le RTDV a atteint son objectif de 1 350 à 1 650 donneurs de tissus qu'il avait établi pour l'exercice 2012-2013. De plus, le RTDV a atteint le chiffre de 172 donneurs de tissus multiples pour l'exercice 2012-2013.

Avec un taux de consentement de 38 %, le RTDV a également dépassé le taux de consentement cible établi à 35 %.

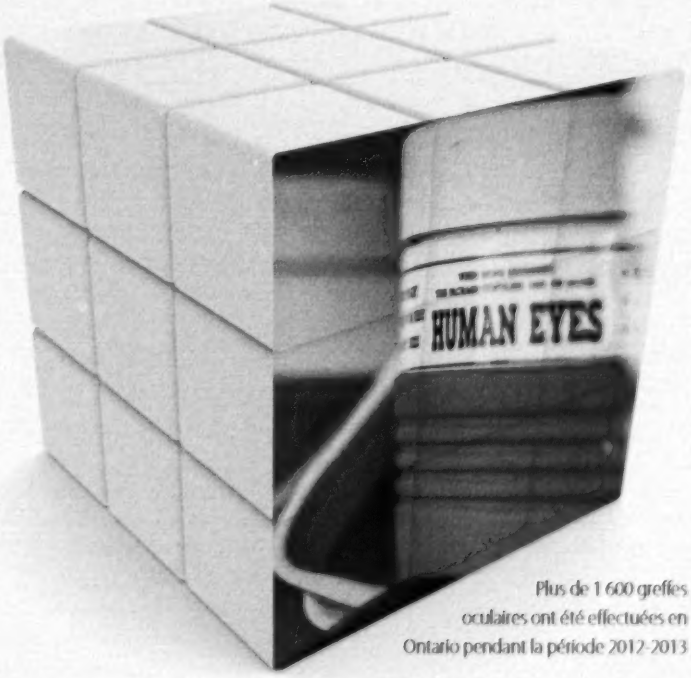
L'accomplissement du RTDV en matière de don de tissus est essentiellement dû à l'obligation de signalement qui a été étendue à 12 nouveaux hôpitaux désignés au cours de l'exercice 2012-2013, et au signalement qui a été étendu à tous les décès se produisant dans l'hôpital, pour dix hôpitaux qui étaient déjà désignés. Cela porte à 45 le nombre total d'hôpitaux qui doivent signaler tous les décès constatés dans leur établissement.

Définition de nouvelles exigences en fonction de l'âge

L'une des recommandations du *Rapport 2010 du Bureau du Vérificateur général* intitulé *« Don et greffe d'organes et de tissus »* préconisait l'examen des exigences relatives au don de tissus en fonction de l'âge supervisé par le RTDV. Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a commencé à mettre en œuvre une procédure selon laquelle les donneurs potentiels de tissus âgés de 79 ans ou moins, ainsi que les fœtus en âge gestationnel de 36 semaines au moins doivent lui être signalés. Cette politique devrait accroître l'efficacité du processus de don.

Système exhaustif de prélèvement des tissus

Le don de tissus multiples a été mis en œuvre au cours de l'exercice 2012-2013 en collaboration avec chaque banque de tissus, dans le but de mettre en place un système exhaustif de prélèvement des tissus. On compte maintenant 127 donneurs d'os, contre 69 en 2011-2012. Ce résultat a pu être obtenu grâce à la capacité de RegenMed[1] d'effectuer des prélèvements d'os dans des régions à l'extérieur de Thunder Bay. Le RTDV a également facilité la formation au système exhaustif de prélèvement de tissus multiples.



Plus de 1 600 greffes oculaires ont été effectuées en Ontario pendant la période 2012-2013

Autres initiatives

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a commencé à recruter et à former des énucléateurs pour appuyer l'équipe de prélèvement des yeux de l'Est de l'Ontario.

Les Services aux familles ont également mis en place certaines nouvelles initiatives clés, notamment :

- l'envoi de lettres aux familles des donneurs de tissus; cette tâche était auparavant effectuée par les coordonnateurs des transplantations du Centre provincial de ressources;
- la remise d'une médaille, plutôt qu'un certificat, aux familles des donneurs de tissus afin de les honorer de la même façon que les familles des donneurs d'organes;
- l'organisation du premier événement Célébration de la vie pour inclure les familles des donneurs de tissus.

1. RegenMed est un organisme canadien sans but lucratif qui fournit des allogreffes de tissus humains aux fins de transplantation.

OBJECTIF 4

Atteindre un total de 250 000 à 350 000 inscriptions supplémentaires de donneurs dans la base de données du MSSLD

Aperçu

Dans l'ensemble, le taux d'inscription des donneurs d'organes et de tissus de l'Ontario a augmenté de 21 % à 23 % au cours de l'exercice 2012-2013. Le nombre de donneurs d'organes et de tissus inscrits a augmenté de 245 886 (98 % de l'objectif), soit de 10 %, ce qui a permis de sauver un nombre record de vies cette année. Parmi les 247 donneurs d'organes décédés, 27 % étaient des donneurs inscrits en 2012-2013.

Au cours de l'exercice 2012-2013, conformément à ses priorités stratégiques établies pour les trois prochaines années, le RTDV s'est efforcé d'augmenter de façon significative le nombre de donneurs d'organes inscrits dans la « zone intérieure » de la région du Grand Toronto. En effet, la zone intérieure de la région du Grand Toronto (Toronto, Mississauga, Brampton, Vaughan, Richmond Hill, Markham, Pickering et Ajax) constitue la région de la province qui présente le plus de possibilités de sauver des vies par l'augmentation du nombre de donneurs inscrits, car elle comprend une population importante, mais son taux d'inscription est très faible : 14 % à peine. Cette année, le nombre de donneurs inscrits dans la zone intérieure de la région du Grand Toronto a augmenté à 12,2 %, contre 9,6 % dans le reste de la province.

Ces initiatives clés et ces activités d'approche ciblées ont contribué à l'augmentation globale du nombre de donneurs inscrits en Ontario.

Inscrivez votre consentement au don d'organes et de tissus à **www.soyezundonneur.ca**

Partenariat avec ServiceOntario

Le plus grand nombre d'inscriptions de donneurs provient des centres ServiceOntario. Le RTDV a optimisé davantage son partenariat avec ServiceOntario afin de maximiser le taux d'inscriptions de donneurs. Après le lancement couronné de succès de son projet pilote en automne, ServiceOntario a étendu la demande d'inscription du consentement proposée par les représentants du service à la clientèle de ses centres aux Ontariens qui renouvellent leur permis de conduire ou présentent une demande de carte d'identité avec photo de l'Ontario, et non plus seulement à ceux qui effectuent une transaction avec leur carte Santé. Cette initiative, appliquée dans 291 centres ServiceOntario de la province, a été réalisée en février 2013 et aidera à augmenter le nombre d'inscriptions parmi les Ontariens qui ont une carte Santé rouge et blanche.

Mouvement Sauvons 8 vies

Le lancement du Mouvement Sauvons 8 vies, en avril 2012, est un complément d'amélioration à soyezundonneur.ca qui crée une occasion unique d'encourager l'inscription en ligne des donneurs d'organes et de tissus. Le Mouvement Sauvons 8 vies communique les taux d'inscription de donneurs de 179 communautés de l'Ontario. Le RTDV a publié des communiqués de presse visant à promouvoir l'inscription du consentement au don, en même temps que des mises à jour trimestrielles des données d'inscription

« *Je ne sais rien du donneur, à part qu'il ou elle a dû être une personne gentille, affectueuse, compatissante et généreuse, des qualités qu'il/elle tenait certainement de vous, sa famille.* »

MESSAGE D'UN RECEVEUR RECONNAISSANT ADRESSÉ À LA FAMILLE D'UN DONNEUR

à soyezundonneur.ca. Au cours de l'année, les porte-paroles et les bénévoles ont également donné généreusement de leur temps et fait part de leurs témoignages afin d'humaniser la notion de don et de transplantation et d'expliquer ce que cette cause signifie pour les familles des donneurs, les receveurs et toutes les personnes concernées.

En moyenne, 84 nouveaux témoignages ont été publiés par trimestre au cours de l'exercice 2012-2013 et ont atteint un auditoire de plus de 52 000 000 de personnes. Nous avons également constaté une montée en flèche du taux d'inscription chaque fois que le message soyezundonneur.ca était diffusé. Ajoutons que la chaîne CBC News a indiqué que le don d'organes et de tissus figurait parmi les cinq plus importants sujets relatifs à la santé qui ont été traités en 2012.

Le Mouvement Sauvons 8 vies a également permis de mener, sur des pages personnalisées de soyezundonneur.ca, des « campagnes d'inscription » à titre individuel ou organisationnel afin de soutenir la cause du don d'organes et de tissus par l'intermédiaire des réseaux virtuels et concrets des participants. Depuis le lancement de cette initiative, 650 campagnes personnelles et 169 campagnes organisationnelles ont été créées; elles ont donné l'occasion aux porte-paroles d'encourager l'inscription des donneurs parmi les membres de leurs familles, leurs amis et leurs communautés.

Inscription en milieu de travail

Pour pouvoir joindre les Ontariens au travail, le RTDV a lancé en août 2012 un programme d'encouragement à l'inscription en milieu de travail. Ce programme sur mesure permet aux organisations de l'Ontario de se joindre au mouvement pour sauver des vies en encourageant leurs employés, leurs actionnaires ou leurs membres à s'inscrire ou à vérifier leur état de donneur dans le cadre d'une campagne d'inscription menée sur leur page personnalisée Mouvement Sauvons 8 vies de soyezundonneur.ca. À ce jour, le plus grand succès du programme a été rapporté dans le secteur de la santé et des hôpitaux, et nous recherchons d'autres moyens d'approcher le secteur des entreprises. Depuis le lancement de cette initiative, 40 campagnes d'inscription ont été menées ou sont en préparation en milieu de travail. Ce programme a généré 10 000 visites sur le registre en ligne et ce nombre continue d'augmenter.

Médias sociaux

Le RTDV a fait avec grand succès sa propre promotion sur Facebook, en augmentant le nombre de ses suiveurs qui est passé de 5 000 en janvier 2013 à près de 29 000 fin mars. En moyenne, cette promotion a été vue par 54 000 personnes par semaine.

Parallèlement, notre fil de nouvelles Twitter, @TrilliumGift, compte maintenant plus de 1 400 suiveurs, dont des membres des médias et des intervenants influents. Le mot-clic #beadonor connaît un tel succès qu'il a été utilisé par d'autres organismes, notamment ceux qui défendent la cause du don de cellules souches, de sang et d'organes provenant de donneurs vivants. Les organismes américains de dons d'organes utilisent également le mot-clic #beadonor.

J'ai reçu un diagnostic d'insuffisance rénale en janvier 1979 et j'ai été dû être dialysé. Le 29 juillet, j'ai reçu le don d'un foie de la part d'un donneur décédé. Grâce à la générosité de mon donneur, j'ai pu mener une vie normale, notamment me marier et fonder une famille. À l'école secondaire et au collège, j'étais un athlète; j'ai remporté de nombreux championnats locaux et provinciaux, j'ai participé à plusieurs Jeux canadiens et mondiaux des greffés et j'ai pagayé dans l'équipe de bateau-dragon lors des Jeux des greffés. Je n'oublie jamais le don de vie que j'ai reçu et j'ai toujours essayé de donner quelque chose en retour : pendant de nombreuses années, j'ai été bénévole à la Fondation canadienne du rein, au chapitre du district de Windsor, et au Réseau Trillium pour le don de vie. En 1989, j'ai également cofondé le groupe de soutien Pulse avec trois autres greffés. Pulse encourage le don d'organes et de tissus.

Dennis J. Segatto, *Windsor, greffé du rein, juillet 1979*

Éducation et sensibilisation des jeunes

Pour continuer à consolider l'appui du don d'organes et de tissus parmi les jeunes, la University of Toronto Transplant Institute (sous la direction de The Hospital for Sick Children, de l'UHN et du St. Michael's Hospital), en collaboration avec le RTDV, a poursuivi ses présentations auprès des jeunes de 16 à 19 ans dans des écoles du conseil scolaire du district de Toronto et dans des écoles catholiques du conseil des écoles catholiques du district de Toronto.

Au cours de l'exercice 2012-2013, le programme a été élargi pour offrir un plus grand nombre de présentations auprès d'un auditoire plus diversifié du point de vue géographique, notamment dans des écoles privées, des collèges et autres conseils scolaires. Au total, 75 présentations ont été faites dans 34 établissements scolaires, dont 20 participaient au programme pour la première fois.

Le programme *Une vie, plusieurs dons*, spécialement axé sur les cours d'enseignement civique et religieux, créé par le RTDV à l'intention des établissements du secondaire, a également été mis à jour et aligné sur le programme éducatif actuel. D'autres séances de formation sur place ont été offertes pour la première fois aux enseignants des établissements scolaires privés.

« Nous sommes fiers et réconfortés en sachant que les organes donnés par notre fille améliorent la vie de certaines personnes. »

FAMILLE D'UN DONNEUR QUI A SAUVÉ CINQ VIES

Consolidation de l'appui des bénévoles

Au cours de l'exercice 2012-2013, le programme des services aux bénévoles a misé sur les compétences de plus de 300 bénévoles en activité en étendant le réseau des groupes de bénévoles pour inclure les zones prioritaires de la région du Grand Toronto qui enregistrent un faible taux d'inscription. Au total, six nouveaux groupes ont été créés, un pour chacune des régions suivantes : Région de York, Scarborough, Niagara, Oakville, Hamilton et Oxford County; cela représente plus de 80 nouveaux porte-paroles en plus. Le modèle régional de groupe de bénévoles simplifie la communication et amplifie la portée de la communauté en s'appuyant sur les connaissances locales et les relations clés.

Pour consolider l'appui des bénévoles et recueillir les commentaires sur le programme, un sondage a été mené en 2012 auprès des bénévoles du RTDV. Ce sondage a permis d'identifier les coordonnées non à jour et les dossiers personnels à revoir et a procuré un regain d'énergie aux porte-paroles qui avaient un faible niveau de participation.

Le RTDV a également organisé une rencontre des bénévoles à laquelle 100 bénévoles de base ont participé. Cette session d'une journée a été l'occasion d'harmoniser les compétences de base, notamment les messages clés, les connaissances sur les programmes du RTDV et les techniques d'approche du public. À l'avenir, cet événement constituera un outil important pour autonomiser et renforcer la base de bénévoles du RTDV.

Promotion dans les communautés

En 2012, le RTDV a appuyé 307 événements communautaires organisés dans la province, soit une augmentation de 25 % par rapport à 2011. Ce soutien comprenait notamment l'invitation de conférenciers, la participation de bénévoles sur place, la fourniture de matériel publicitaire, la possibilité de recevoir des conseils et des instructions par téléphone ou en personne, le traitement de messages et l'établissement de relations. La participation des sociétés de bienfaisance a augmenté, et plusieurs d'entre elles ont pris contact avec le RTDV pour organiser des campagnes d'inscription ou des initiatives d'approche dans le cadre d'événements qu'elles prévoyaient organiser.

Des contacts ont également été pris avec les principaux chefs religieux des communautés musulmanes, chinoises et juives dans le but d'étendre à l'avenir la portée stratégique au sein de ces communautés. L'établissement de relations avec les associations du secteur de la santé, notamment avec les Fondations canadiennes du rein et du foie, l'Association canadienne du diabète et la Fondation des maladies du cœur du Canada, a élargi significativement la portée et fourni des occasions de partenariat.

D'autres incursions ont été entreprises dans l'industrie des maisons funéraires au moyen de présentations effectuées au cours de différents événements organisés dans ce secteur afin de souligner l'importance d'inscrire son consentement au don d'organes et de tissus et de parler à sa famille de la décision de faire le don. Ces rencontres ont fourni de nouvelles occasions de présenter le RTDV aux planificateurs des décisions de fin de vie, aux avocats et aux directeurs des maisons funéraires, et d'élaborer des plans pour établir l'information ciblée et des présentations conjointes.

OBJECTIF 5

Élaborer et mettre en place un système de gestion de la qualité qui prend en charge les améliorations, l'utilisation par le personnel et les intervenants, ainsi que la technologie en vue d'améliorer continuellement la qualité et d'assurer une conformité rigoureuse aux normes de qualité

Nouvelle politique qualité

L'une des pierres angulaires du système qualité du RTDV a été mise en place au cours de l'exercice 2012-2013 avec l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique qualité. Cette politique est une définition officielle et documentée de la façon dont les services de don et de transplantation seront évalués dans la province de l'Ontario. Elle décrit le mandat du RTDV ainsi que ses obligations et ses responsabilités envers les familles des donneurs, les greffés, le personnel interne et les partenaires externes des soins de santé.

La politique qualité allie l'énoncé de mission actuel du RTDV et les attributs qualité que le Conseil ontarien de la qualité des services de santé (COASS) a énoncés alors qu'il travaille à la mise en œuvre de la *Loi de 2010 sur L'Excellence des soins pour tous*. Dans le futur, la politique qualité constituera un outil appréciable qui fournira des points de référence au personnel et aux partenaires lorsqu'ils s'efforceront de satisfaire les besoins de l'Ontario pour des services de don et de transplantation de haute qualité.

Nouveau système de gestion des donneurs

Cette année, le RTDV a réalisé la mise en place couronnée de succès d'un nouveau système de gestion des donneurs (SGD), iTransplant. Ce SGD est une application basée sur le Web qui autorise une gestion en ligne sans à-coups et en temps réel des donneurs à l'échelle de la province. Les coordonnateurs du don d'organes et de tissus du RTDV peuvent maintenant extraire des questionnaires sur les antécédents médicaux et sociaux des donneurs, scanner les formulaires de consentement au don et gérer les cas des donneurs au moyen de dispositifs à écran tactile connectés à Internet, depuis n'importe quel hôpital de l'Ontario. L'intégration du nouveau système au système d'attribution existant du RTDV, TOTAL (le système d'information sur le don et la transplantation d'organes et de tissus) – couvrant tout le processus, des signalements précoces aux propositions et aux résultats finals – procure des améliorations de bout en bout et une plus grande efficacité grâce à cette innovation technique exhaustive et robuste.

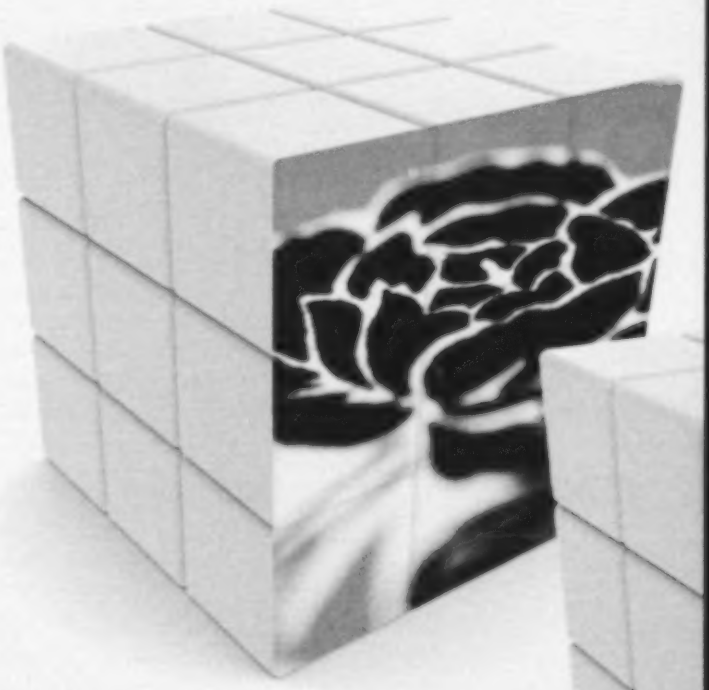
Lancement de la liste NOW (National Organ Waitlist/Liste d'attente nationale pour un don d'organe)

Le 26 juin 2012, la Société canadienne du sang, en collaboration avec le RTDV, toutes les provinces et tous les territoires, a lancé la Liste d'attente nationale pour un organe (Liste NOW), une liste d'attente sécurisée en ligne pour les patients qui sont au stade terminal d'une insuffisance organique autre que rénale. Cette liste remplace la liste papier qui était gérée par le London Health Sciences Centre. La mise en œuvre de la Liste NOW marque le premier échange de données bidirectionnel amorcé par le RTDV avec un partenaire externe. Elle permet de télécharger une liste nationale des receveurs aux fins d'attribution des organes au moyen du système TOTAL, selon une intégration transparente dans notre système et nos processus d'attribution existants.

Un seul donneur d'organes peut sauver jusqu'à huit vies et en améliorer 75 autres en consentant au don de tissus.

OBJECTIF 6

Améliorer l'engagement du personnel



La mission du RTDV – sauver et améliorer plus de vies en Ontario par le don et la transplantation d'organes et de tissus – inspire un sentiment de fierté et d'accomplissement parmi le personnel du RTDV. Nous nous efforçons de mettre à profit cette énergie en créant un environnement de travail favorable et dynamique afin de renforcer la détermination du personnel et d'attirer et de retenir les meilleurs talents.

Au cours de l'exercice 2012-2013, le RTDV a continué à réaliser de grands progrès en créant un environnement de travail qui figure parmi les meilleurs de sa catégorie. Tout particulièrement, le RTDV :

- A fourni aux membres de son personnel les outils et le soutien dont ils avaient besoin pour assumer leurs rôles de façon efficace et efficiente. Tout cela a pu être réalisé essentiellement en s'appuyant sur des procédures, des guides, de l'équipement, de la formation et de l'accompagnement professionnel normalisés.
- A simplifié le processus de recrutement pour attirer et sélectionner les personnes appropriées.
- S'est attaché à favoriser la promotion de carrière en incluant plus d'occasions de mutation et de promotion à l'interne.

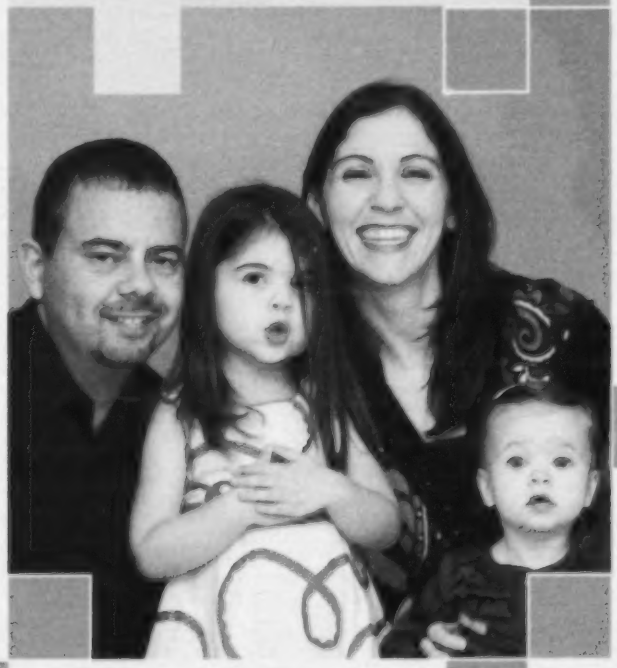
En 2007, juste avant mon dernier semestre universitaire, j'ai reçu le diagnostic de lymphome de Hodgkin. J'ai subi une chimiothérapie et une radiothérapie et, heureusement, les symptômes du cancer ont disparu. Ce que je n'aurais jamais imaginé, c'est qu'un traitement qui m'avait sauvé la vie pouvait en fin de compte entraîner la nécessité d'un autre traitement. En effet, le médicament qui avait détruit les cellules cancéreuses avait également sérieusement endommagé mes poumons qui étaient pourtant sains avant cela, et causé une fibrose pulmonaire. Ma fonction pulmonaire a bientôt chuté à 25 %. Au cours des quatre années suivantes, l'état de ma fonction pulmonaire a continué à empirer et en novembre 2011, j'ai été placée sur une liste d'attente pour une greffe des poumons. Ma dépendance de plus en plus grande à l'oxygène m'a finalement empêchée de me déplacer facilement et j'ai donc travaillé à ma maîtrise depuis mon domicile. Après une année d'attente, j'ai reçu l'appel qui allait changer ma vie. Le lendemain matin, je recevais deux nouveaux poumons – et le don d'une nouvelle vie, ce qui n'aurait jamais été possible sans la décision altruiste de mon donneur. Je lui en serai toujours reconnaissante.

Shilpa Raju, *Toronto, receveuse d'une double greffe des poumons, novembre 2012*

Cartés de courtepointe créés par les familles des donneurs pour honorer la mémoire des proches qu'ils ont perdus.

J'étais âgé de 18 ans lorsqu'une nuit, de violentes douleurs d'estomac m'ont obligé à me rendre au service des urgences où j'ai reçu un diagnostic d'appendicite. Après le prélèvement de mon appendice, on m'a annoncé que j'avais un souffle cardiaque; j'ai été immédiatement dirigé vers un cardiologue qui m'a informé que j'étais atteint de cardiomyopathie hypertrophique et que je ne pourrai plus pratiquer mes deux sports préférés, le hockey et le soccer. Malgré cet état de santé, j'ai obtenu un baccalauréat en sciences économiques de la York University et j'ai commencé à travailler comme planificateur financier. Cependant, je me sentais constamment essoufflé et je pouvais difficilement marcher, même sur de courtes distances. En 2002, mon cardiologue m'a expliqué que la dernière option qui me restait était une greffe cardiaque. En février 2003, j'ai reçu la greffe qui m'a sauvé la vie et pour laquelle je serai à jamais reconnaissant. Maintenant, ma femme et moi sommes les parents de deux filles magnifiques qui nous maintiennent très occupés. J'ai repris ma carrière de planificateur financier et je dirige un cabinet très prospère à Toronto.

Eddie Sabat, *Toronto, greffé du cœur, février 2003*



« *J'ai finalement réalisé toute la gravité, la beauté, la générosité et le sacrifice associés à ce geste – faire le don ultime, inconditionnel. Comment ne pas être motivé pour venir travailler ici tous les jours?* »

UN EMPLOYÉ DU RTDV

« *Vis la vie que tu aimes. Aime la vie que tu vis.* »

UN DONNEUR D'ORGANES QUI A SAUVÉ TROIS VIES

Annexe I – Tableaux et figures relatifs aux tissus : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Tableau 1

Dons de tissus selon le type de tissu

Type de tissu	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Tissu oculaire	1 604	1 724	1 598
Peau	39	30	10
Valvules cardiaques	76	47	42
Os	127	69	84
Tous les tissus confondus	1 636	1 749	1 622

Tableau 2

Donneurs de tissus par hôpital

Hôpital	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Régions du Centre et du Grand Toronto			
Halton Healthcare Services Corporation	23	12	10
Hôpital régional Humber River	11	18	6
Lakeridge Health Corporation	122	64	74
Mackenzie Health	24		
Hôpital Markham Stouffville	7		
Hôpital Mount Sinai	12	15	4
Hôpital général de North York	22		
Centre régional de santé de Peterborough	13	12	3
Rouge Valley Health System	25		
Hôpital Royal Victoria	57	63	50
Centre régional de santé de Southlake	48	28	11
Centre de santé St-Joseph	22	19	
Hôpital St-Michael	56	56	68
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	48	69	49
Hôpital Credit Valley	41	24	7
Hospital for Sick Children	7	10	15
Hôpital de Scarborough	39	33	47
Toronto East General Hospital	12	16	2
Centre de santé Trillium	91	53	56
Réseau universitaire de santé	95	122	106
William Osler Health Centre	55	52	49
Autres hôpitaux de la région du Centre et du grand Toronto	30	53	52
Total pour la région du Centre et du Grand Toronto	**860**	**736**	**628**

Suite page 19

Annexe I – Tableaux et figures relatifs aux tissus : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Tableau 2 *(Suite de la page 18)*

Donneurs de tissus par hôpital

Hôpital	*2012-2013*	*2011-20122*	*2010-2011*
Région de l'Est			
Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario Hospital of Eastern	1	3	5
Hôpital général de Kingston	84	99	128
L'Hôpital d'Ottawa	58	136	172
Autres hôpitaux de la région de l'Est	39	43	48
Total pour la région de l'Est	**182**	**281**	**353**
Région du Nord			
Horizon-Santé Nord	70	79	72
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	25	64	36
Autres hôpitaux de la région du Nord	13	6	4
Total pour la région du Nord	**108**	**149**	**112**
Région du Sud-Ouest			
Blue Water Health – Sarnia	19	8	
Hôpital général Brantford	10		
Alliance Chatham-Kent pour la santé	10	7	1
Hôpital Grand River	10	43	26
Services de santé Grey Bruce	4		
Hôpital général de Guelph	14		
Hamilton Health Sciences Centre	112	114	136
Hôpital Hôtel-Dieu	30	64	58
Hôpital Memorial Joseph Brant	14		
Hôpital Memorial du district de Leamington	1	1	1
Centre des sciences de la santé de London	131	145	112
Système de santé de Niagara	44	94	77
Centre de santé St-Joseph – Hamilton	7		
Hôpital général St-Mary	30		
Hôpital général St-Thomas Elgin	2	40	38
Hôpital général de Stratford	4		
Hôpital régional de Windsor	13	22	4
Hôpital général de Woodstock	5		
Autres hôpitaux de la région du Sud-Ouest	10	20	29
Total pour la région du Sud-Ouest	**470**	**558**	**482**
Total pour les autres établissements	**16**	**25**	**47**
Total pour toutes les régions	**1 636**	**1 749**	**1 622**

REMARQUE : Donneurs : nombre de donneurs individuels de tissus sur lesquels on a prélevé au moins un type de tissu. Tous les cas pour lesquels on ne dispose d'aucun renseignement sur l'hôpital d'origine sont inclus dans le « Total pour les autres établissements ».

Annexe I – Tableaux et figures relatifs aux tissus : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Figure 1

Signalements et donneurs de tissus

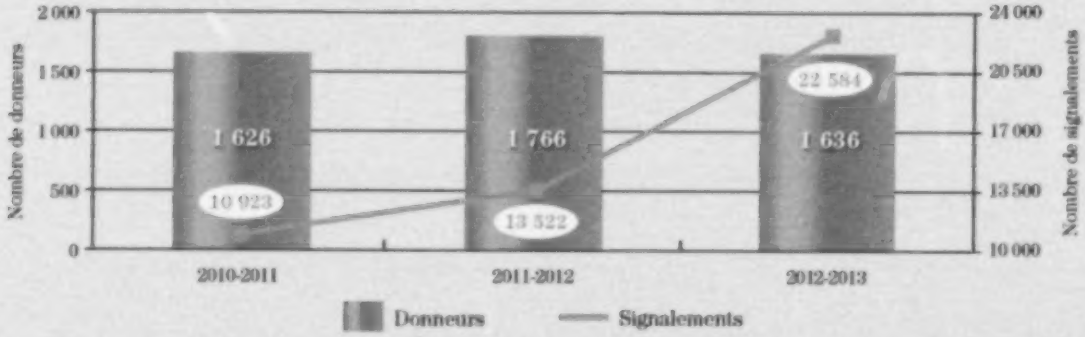
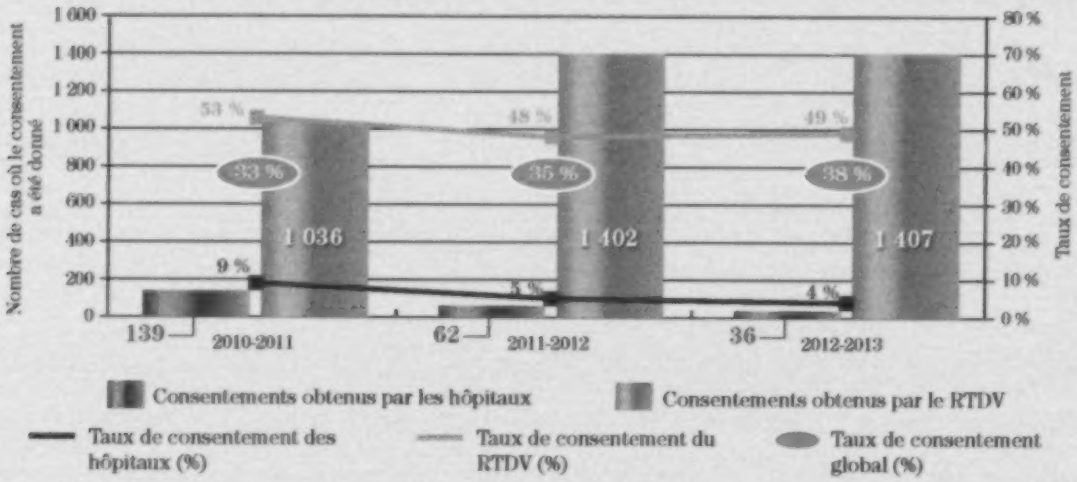


Figure 2

Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux d'approche RTDV/Hôpitaux

Figure 3

Stratégie « appeler-dépister-communiquer » – Comparaison des taux de consentement RTDV/Hôpitaux



Annexe II – Tableaux et figures relatifs aux organes : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Tableau 3

Résultats en matière de dons d'organes – Indicateurs de rendement des hôpitaux de premier palier

Indicateur de performance	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Donneurs d'organes potentiels	451	392	413
Donneurs d'organes	212	189	185
Taux de signalement	99 %	98 %	98 %
Taux de déclaration	75 %	73 %	68 %
Taux d'approche	92 %	88 %	80 %
Taux de consentement	71 %	73 %	74 %
Taux de prélèvement	89 %	85 %	89 %
Taux de conversion	63 %	60 %	55 %

Définitions

Donneurs d'organes potentiels : En vertu du système de mesure du Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV), les donneurs d'organes potentiels sont également appelés « cas potentiellement admissibles ». Ils comprennent les trois catégories suivantes de cas :

1. les cas associés à au moins une déclaration de mort cérébrale documentée et exempts de tout état sous-jacent entraînant l'exclusion;
2. les cas associés à des résultats cliniques compatibles avec la mort cérébrale, sans que celle-ci ait été déclarée, et également exempts de tout état sous-jacent entraînant l'exclusion;
3. les cas de dons effectifs après une mort cardiaque (DMC).

Donneur d'organes : personne décédée dont au moins un organe est prélevé et transplanté. Cette personne décédée devient un donneur d'organes.

Cas probables : cas potentiellement admissibles et cas jugés non conformes aux exigences médicales avant ou après l'obtention du consentement.

Taux de signalement : pourcentage de cas probables signalés au RTDV.

Taux de déclaration : pourcentage de cas probables pour lesquels le décès neurologique (mort cérébrale) a été déclaré.

Taux d'approche : pourcentage de cas où l'on a approché la famille (moins les cas jugés non conformes aux exigences médicales et les cas où le patient n'était pas en état de mort cérébrale avant qu'on approche la famille).

Taux de consentement : pourcentage de cas où l'on a approché la famille et obtenu son consentement au don des organes de la personne décédée.

Taux de prélèvement : pourcentage de cas où le consentement a été obtenu et où un organe au moins a été prélevé et transplanté.

Taux de conversion : pourcentage de donneurs potentiels d'organes qui se sont effectivement convertis en donneurs d'organes.

Tableau 4

Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province

Type de donneurs	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	247	222	213
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	189	181	172
Donneurs après DMC provenant de l'Ontario	58	41	41
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	264	254	254
Nombre total de donneurs provenant de l'Ontario	**511**	**476**	**467**
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	48	60	50
Donneurs décédés provenant des États-Unis	10	11	12
Nombre total de donneurs provenant de l'extérieur de la province	**58**	**71**	**62**

Définitions

DDN : Diagnostic de décès neurologique

DMC : Don après mort cardiaque

Annexe II – Tableaux et figures relatifs aux organes : 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013

Tableau 5a

Donneurs d'organes décédés par région et par hôpital

Région/Hôpital	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Région du Centre et du Grand Toronto	**101**	**97**	**93**
Lakeridge Health Corporation	3	5	7
Mackenzie Health	9		
Hôpital Royal Victoria	5	2	5
Hôpital St-Michael	12	16	13
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	21	14	12
Hospital for Sick Children	8	6	12
Hôpital de Scarborough	7	3	2
Centre de santé Trillium	8	8	4
Réseau universitaire de santé	5	11	11
William Osler Health System	5	9	7
Halton Healthcare Services	4	2	1
Hôpital régional Humber River	1		2
Hôpital Markham Stouffville	1		
Centre régional de santé Southlake	4	8	1
Hôpital Mount Sinai	0	1	1
Hôpital général North York	1		
Hôpital Credit Valley	1	2	3
Centre régional de santé de Peterborough	2	3	3
Rouge Valley Health System	4		
Centre de santé St-Joseph – Toronto	0	1	2
Toronto East General Hospital	0		
Autres hôpitaux	0	4	4
Est	**27**	**34**	**35**
Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario	2	4	1
Hôpital général de Kingston	9	9	8
L'Hôpital d'Ottawa	16	18	22
Autres hôpitaux	0	3	4
Nord	**23**	**16**	**16**
Horizon-Santé Nord	8	7	8
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	10	7	6
Autres hôpitaux	5	2	2

Suite page 23

Tableau 5a *(Suite de la page 22)*

Donneurs d'organes décédés par région et par hôpital

Région/Hôpital	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Sud-Ouest	**96**	**75**	**69**
Blue Water Health – Sarnia	2	2	
Hôpital général de Brantford	0		
Alliance Chatham-Kent pour la santé	0		
Hôpital Grand River	3	2	6
Services de santé Grey Bruce	2		
Hôpital général de Guelph	1		
Centre Hamilton Health Sciences	33	30	26
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	10	8	6
Hôpital Memorial Joseph Brant	2		
London Health Sciences Centre	32	25	21
Hôpital Memorial du district de Leamington Memorial	0		
Système de santé de Niagara	2	1	3
Centre de santé de St-Joseph – Hamilton	2		
Hôpital général St-Mary	4	2	2
Hôpital général de Stratford	0		
Hôpital régional de Windsor	0	1	1
Hôpital général de Woodstock	0		
Autres hôpitaux	3	4	4
Total	**246**	**220**	**210**

REMARQUE : Les champs vides se rapportent aux hôpitaux qui viennent d'être désignés et qui n'ont pas encore de taux de conversion.

Tableau 5b

Taux de conversion par région et par hôpital

Région/Hôpital	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Région du Centre et du Grand Toronto			
Lakeridge Health Corporation	75 %	31 %	54 %
Hôpital Royal Victoria	83 %	50 %	83 %
Hôpital St. Michael	46 %	76 %	57 %
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	51 %	61 %	50 %
Hospital for Sick Children	57 %	46 %	63 %
Hôpital de Scarborough	54 %	50 %	13 %
Centre de santé Trillium	50 %	47 %	22 %
Réseau universitaire de santé	50 %	79 %	42 %
William Osler Health System	22 %	26 %	26 %
Hôpital central de York	50 %	29 %	33 %
Halton Healthcare Services	57 %		
Hôpital régional Humber River	10 %		
Hôpital Memorial Joseph Brant	67 %		
Centre régional de santé Southlake	57 %		
Hôpital Mount Sinai	0 %		
Hôpital Markham Stouffville	33 %		
Hôpital général de North York	50 %		
Hôpital Credit Valley	17 %		
Centre régional de santé de Peterborough	67 %		
Rouge Valley Health System	27 %		
Centre de santé St-Joseph – Toronto	0 %		
Toronto East General Hospital	0 %		
Autres hôpitaux			
Est			
Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario	67 %	80 %	100 %
Hôpital général de Kingston	69 %	69 %	44 %
L'Hôpital d'Ottawa	94 %	95 %	92 %
Autres hôpitaux			
Nord			
Horizon-Santé Nord	89 %	70 %	62 %
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	59 %	58 %	75 %
Autres hôpitaux			

Suite page 25

Tableau 5b *(suite de la page 24)*

Taux de conversion par région et par hôpital

Région/Hôpital	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Sud-Ouest			
Blue Water Health – Sarnia	100 %		
Hôpital général de Brantford	0 %		
Alliance Chatham-Kent pour la santé			
Hôpital Grand River	75 %	22 %	86 %
Services de santé Grey Bruce	100 %		
Hôpital général de Guelph	100 %		
Centre Hamilton Health Sciences	83 %	75 %	67 %
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	77 %	57 %	60 %
London Health Sciences Centre	76 %	74 %	75 %
Système de santé de Niagara	100 %	50 %	60 %
Centre de santé St-Joseph – Hamilton	100 %		
Hôpital général St. Mary	67 %	100 %	67 %
Hôpital général St. Thomas Elgin	0 %		
Hôpital général Stratford – Huron Perth Health Alliance			
Hôpital régional de Windsor	0 %		
Autres hôpitaux			
Total	**57 %**	**55 %**	**55 %**

REMARQUE : Les champs vides se rapportent aux hôpitaux qui viennent d'être désignés et qui n'ont pas encore de taux de conversion.

Tableau 6

Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario

Organe	*2012-2013*			*2011-2012*			*2010-2011*		
	DDM	*DMC*	*Total*	*DDM*	*DMC*	*Total*	*DDM*	*DMC*	*Total*
Cœur	56	0	56	52	0	52	55	0	55
Rein	303	102	405	287	73	360	284	72	356
Foie	162	14	176	165	13	178	149	10	159
Poumon	123	20	143	141	22	163	90	16	106
Pancréas – Îlots	56	0	56	38	0	38	45	0	45
Pancréas – Entier	34	3	37	31	4	35	21	2	23
Intestin grêle	2	0	2	0	0	0	1	0	1
Total	**736**	**139**	**875**	**714**	**112**	**826**	**645**	**100**	**745**

REMARQUE : Le nombre d'organes est calculé selon la formule utilisée pour calculer le rendement en organes.

Tableau 7

Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario

Type de donneur	*2012-2013*		*2011-2012*		*2010-2011*	
	Nombre de donneurs	*Rendement en organes*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en organes*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en organes*
DMC	58	2,4	41	2,73	41	2,44
DDN	189	3,89	181	3,94	172	3,75
Total	**247**	**3,54**	**222**	**3,72**	**213**	**3,5**

Taux d'utilisation des organes			
Type d'organe	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Cœur	0,23	0,23	0,26
Rein	0,82	0,81	0,84
Foie	0,69	0,78	0,73
Poumon	0,29	0,37	0,25
Pancréas – Îlots	0,23	0,17	0,21
Pancréas – Entier	0,15	0,15	0,11
Intestin grêle	0,01	0	0,01

Tableau 8

Transplantations en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens

Type de don	*2012-2013*	*2011-2012*	*2010-2011*
Rein provenant d'un donneur décédé	365	322	333
Rein provenant d'un donneur vivant	207	203	212
Foie provenant d'un donneur décédé	175	186	166
Foie provenant d'un donneur vivant	57	51	42
Cœur	70	71	66
Poumon	101	114	77
Pancréas	16	9	7
Intestin grêle	1	0	1
Rein/Pancréas	25	28	19
Cœur/Poumon	0	0	1
Foie/Rein	5	4	4
Foie/Cœur	0	0	1
Foie/Intestin grêle	2	0	0
Foie/Poumon	2	0	0
Foie/Pancréas	0	0	0
Total	**1 026**	**988**	**929**

Tableau 9

Listes d'attente pour une transplantation d'organes

Organe	*31 mars 2013*	*31 mars 2012*	*31 mars 2011*
Rein	1 031	1 086	1 056
Foie	195	231	232
Cœur	79	57	64
Poumon	79	66	65
Pancréas	23	35	26
Intestin grêle	1	0	0
Rein/Pancréas	53	49	51
Cœur/Poumon	6	1	1
Total	**1 467**	**1, 525**	**1 495**

Tableau 10

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Financement total*
	Nbre de cas	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	
Palier 1	**493**	**394 400 $**	**300**	**615 000 $**	**239**	**752 850 $**	**1 762 250 $**
Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario	2	1 600 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 000 $
Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario	2	1 600 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 000 $
Hôpital Grand River	10	8 000 $	4	8 200 $	3	9 450 $	25 650 $
Hôpital Grand River – Kitchener	10	8 000 $	4	8 200 $	3	9 450 $	25 650 $
Centre des sciences de la santé de Hamilton	49	39 200 $	37	75 850 $	33	103 950 $	219 000 $
Hôpital général de Hamilton – Centre des sciences de la santé de Hamilton	40	32 000 $	29	59 450 $	25	78 750 $	170 200 $
Hôpital Juravinski – Centre des sciences de la santé de Hamilton	4	3 200 $	4	8 200 $	4	12 600 $	24 000 $
McMaster Children's Hospital – Centre des sciences de la santé de Hamilton	5	4 000 $	4	8 200 $	4	12 600 $	24 800 $
Horizon-Santé Nord	20	16 000 $	11	22 550 $	8	25 200 $	63 750 $
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	27	21 600 $	18	36 900 $	12	37 800 $	96 300 $
Hôpital général de Kingston	25	20 000 $	13	26 650 $	12	37 800 $	84 450 $
Lakeridge Health Corporation	6	4 800 $	3	6 150 $	3	9 450 $	20 400 $
Lakeridge Health – Oshawa	6	4 800 $	3	6 150 $	3	9 450 $	20 400 $
Centre des sciences de la santé de London	59	47 200 $	44	90 200 $	36	113 400 $	250 800 $
Centre hospitalier pour enfants de l'Ouest de l'Ontario – Centre des sciences de la santé de London	2	1 600 $	2	4 100 $	1	3 150 $	8 850 $
University Hospital – Centre des sciences de la santé de London	19	15 200 $	14	28 700 $	11	34 650 $	78 550 $
Hôpital Victoria – Centre des sciences de la santé de London	38	30 400 $	28	57 400 $	24	75 600 $	163 400 $

Suite page 28

Tableau 10 *(Suite de la page 27)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Financement total*
	Nbre de cas	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	
Mackenzie Health	21	16 800 $	15	30 750 $	10	31 500 $	79 050 $
Hôpital Mackenzie Richmond Hill	21	16 800 $	15	30 750 $	10	31 500 $	79 050 $
Système de santé de Niagara	5	4 000 $	2	4 100 $	2	6 300 $	14 400 $
Système de santé de Niagara – Hôpital général du Grand Niagara	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Système de santé de Niagara – Hôpital général de St. Catharines	4	3 200 $	2	4 100 $	2	6 300 $	13 600 $
Hôpital Royal Victoria	10	8 000 $	8	16 400 $	7	22 050 $	46 450 $
Hôpital général St. Mary	10	8 000 $	5	10 250 $	5	15 750 $	34 000 $
Hôpital St. Michael	41	32 800 $	18	36 900 $	14	44 100 $	113 800 $
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	49	39 200 $	28	57 400 $	21	66 150 $	162 750 $
Hospital for Sick Children	19	15 200 $	10	20 500 $	9	28 350 $	64 050 $
L'Hôpital d'Ottawa	34	27 200 $	22	45 100 $	19	59 850 $	132 150 $
L'Hôpital d'Ottawa – Campus Civic	28	22 400 $	17	34 850 $	18	56 700 $	113 950 $
L'Hôpital d'Ottawa – Campus général	6	4 800 $	5	10 250 $	1	3 150 $	18 200 $
Hôpital de Scarborough	16	12 800 $	11	22 550 $	9	28 350 $	63 700 $
Hôpital de Scarborough – Campus Birchmount	10	8 000 $	6	12 300 $	6	18 900 $	39 200 $
Hôpital de Scarborough – Campus général	6	4 800 $	5	10 250 $	3	9 450 $	24 500 $
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	25	20 000 $	13	26 650 $	11	34 650 $	81 300 $
Centre de santé Trillium	25	20 000 $	14	28 700 $	10	31 500 $	80 200 $
Centre de santé Trillium – Mississauga	25	20 000 $	14	28 700 $	10	31 500 $	80 200 $
Réseau universitaire de santé	20	16 000 $	11	22 550 $	7	22 050 $	60 600 $
Toronto General Hospital – Réseau universitaire de santé	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0 $	3 650 $
Toronto Western Hospital – Réseau universitaire de santé	18	14 400 $	10	20 500 $	7	22 050 $	56 950 $
William Osler Health System	20	16 000 $	11	22 550 $	6	18 900 $	57 450 $
Hôpital Civic de Brampton – William Osler Health System	12	9 600 $	8	16 400 $	5	15 750 $	41 750 $
Hôpital général Etobicoke – William Osler Health System	8	6 400 $	3	6 150 $	1	3 150 $	15 700 $
Autres hôpitaux	**107**	**85,600 $**	**60**	**123 000 $**	**38**	**119 700 $**	**328 300 $**
Hôpital général de Brantford	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0 $	3 650 $
Hôpital général de Brantford – Système de santé communautaire Brant	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0 $	3 650 $
Hôpital Memorial de Cambridge	3	2 400 $	3	6 150 $	3	9 450 $	18 000 $
Services de santé Grey Bruce	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
Hôpital général de Guelph	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Hôpital général de Guelph	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Halton Healthcare Services	10	8 000 $	6	12 300 $	5	15 750 $	36 050 $
Halton Healthcare Services – Milton	5	4 000 $	3	6 150 $	2	6 300 $	16 450 $
Halton Healthcare Services – Oakville Trafalgar	5	4 000 $	3	6 150 $	3	9 450 $	19 600 $

Suite page 29

Tableau 10 *(Suite de la page 28)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Financement total*
	Nbre de cas	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	*Nbre de cas*	*Montant*	
Hôpital régional Humber River	6	4 800 $	2	4 100 $	1	3 150 $	12 050 $
Hôpital régional Humber River – Rue Church	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
Hôpital régional Humber River – Avenue Finch	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital Memorial Joseph Brant	7	5 600 $	6	12 300 $	3	9 450 $	27 350 $
Hôpital Markham Stouffville	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
Hôpital Montfort	0	0 $	1	2 050 $	0	0 $	2 050 $
Hôpital Montfort	0	0 $	1	2 050 $	0	0 $	2 050 $
Hôpital Mount Sinai	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Centre régional de santé de North Bay	2	1 600 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 000 $
Hôpital général de North York	9	7 200 $	6	12 300 $	3	9 450 $	28 950 $
Centre régional de santé de Peterborough	6	4 800 $	5	10 250 $	2	6 300 $	21 350 $
Hôpital Queensway-Carleton	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital Queensway-Carleton	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Quinte Healthcare Corporation	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Hôpital général de Belleville – Quinte Health Care	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Rouge Valley Health System	11	8 800 $	5	10 250 $	4	12 600 $	31 650 $
Rouge Valley Health System – Ajax	6	4 800 $	2	4 100 $	1	3 150 $	12 050 $
Rouge Valley Health System – Centenary	5	4 000 $	3	6 150 $	3	9 450 $	19 600 $
Hôpital général de Sarnia	4	3 200 $	3	6 150 $	2	6 300 $	15 650 $
Bluewater Health – Sarnia Mitton Site	4	3 200 $	3	6 150 $	2	6 300 $	15 650 $
Hôpital général de Sault Ste Marie	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Hôpital Soldiers' Memorial	2	1 600 $	2	4 100 $	1	3 150 $	8 850 $
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	2	1 600 $	2	4 100 $	1	3 150 $	8 850 $
Centre régional de santé de Southlake	7	5 600 $	4	8 200 $	4	12 600 $	26 400 $
Centre de santé de St-Joseph – Sarnia	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Bluewater Health – Norman	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Centre de santé de St-Joseph – Toronto	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Système de santé de St-Joseph Healthcare – Hamilton	4	3 200 $	1	2 050 $	1	3 150 $	8 400 $
Centre de soins de santé St-Joseph – Hamilton	4	3 200 $	1	2 050 $	1	3 150 $	8 400 $
Hôpital Credit Valley	5	4 000 $	2	4 100 $	1	3 150 $	11 250 $
The Public General Hospital Society of Chatham	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Alliance Chatham-Kent pour la santé	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital de Timmins et du district	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Toronto East General Hospital	5	4 000 $	1	2 050 $	0	0 $	6 050 $
Hôpital régional de Windsor	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital régional de Windsor – Campus métropolitain	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital général de Woodstock	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Hôpital général de Woodstock	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Total	**600**	**480 000 $**	**360**	**738 000 $**	**277**	**872 550 $**	**2 090 550 $**

Figure 4

Pourcentage de donneurs inscrits parmi les titulaires d'une carte Santé âgés de 16 ans et plus

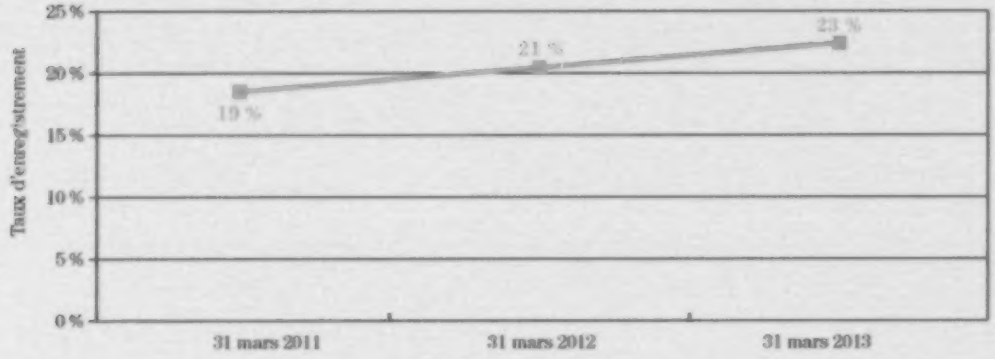
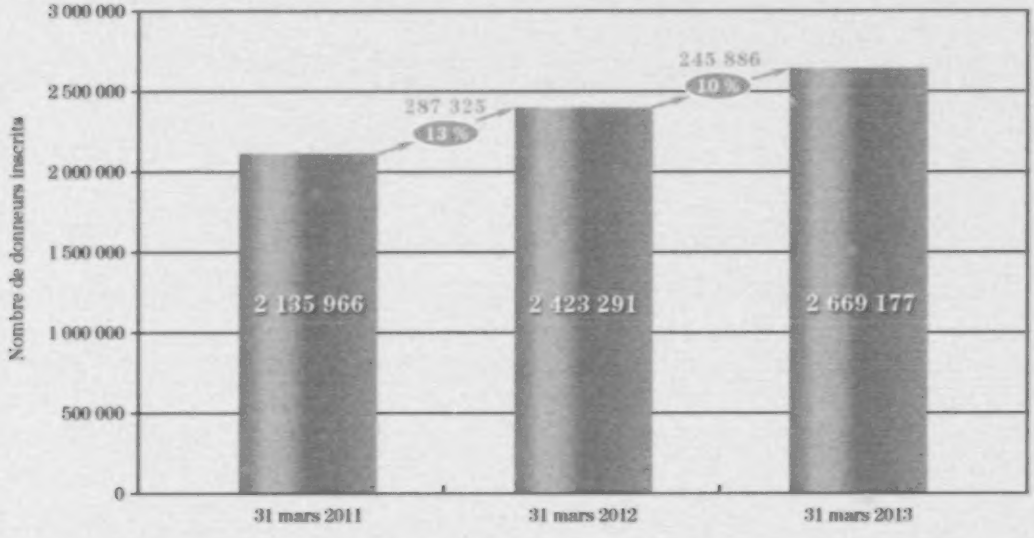


Figure 5

Augmentation du nombre de donneurs inscrits



Annexe III – Conseil d'administration au 31 mars 2013

Conseil d'administration	*Nomination*	*Renouvellement*	*Date d'expiration du mandat*
Rabbi Dr Reuven P. Bulka, président	1er décembre 2004	1er juin 2013	31 mai 2016
Diane Craig	8 décembre 2004	8 décembre 2010	7 décembre 2013
Christine Clark Lafleur	3 septembre 2008	3 septembre 2012	2 septembre 2015
Dr Kenneth Pritzker	3 mars 2010	3 mars 2013	2 mars 2014
Karen Belaire	4 janvier 2011	S.O.	4 janvier 2014
Fazilah Hussain	4 mai 2011	S.O.	4 mai 2014
Dr Vivek Rao	14 novembre 2012	S.O.	13 novembre 2013
Grant Hagerty	14 novembre 2012	S.O.	13 novembre 2013
James Martin Ritchie	9 janvier 2013	S.O.	8 janvier 2014

Annexe IV – Équipe de gestion au 31 mars 2013

Ronnie Gavsie	*Présidente-directrice générale*
Dr Sonny Dhanani	*Médecin chef, Don*
Dr Jeff Zaltzman	*Médecin chef, Transplantation*
Janet MacLean	*Vice-présidente, Affaires cliniques*
Versha Prakash	*Vice-président, Exploitation*
Julie Trpkovski	*Vice-présidente, Transplantation*
Clare Payne	*Directrice, Centre provincial de ressources*
Janice Beitel	*Directrice des programmes hospitaliers d'éducation et de perfectionnement professionnel*
Karen Johnson	*Directrice, Programme hospitaliers et Services aux familles*
Sharon Ramagnano	*Directrice, Politiques, Éducation et Pratiques professionnelles*
Tanya-Lisa Elston	*Directrice, Communications*
John Hanright	*Directeur, Assurance de la qualité et Amélioration du rendement*
Tony Nacev	*Directrice, Finances, Ressources humaines et Administration*
Keith Wong	*Co-directeur, Systèmes d'information*
Kulbir Bal	*Co-directeur, Systèmes d'information*
Mary Ellen Armstrong	*Gestionnaire, Communications*
Christine Humphreys	*Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Tissus*
Victoria Leist	*Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organes*
Robert Sanderson	*Gestionnaire, Programmes hospitaliers*
Shoshana Klein	*Gestionnaire, Ressources humaines*
Dan Tsujiuchi	*Gestionnaire, Finances*
Jonathan Chui	*Gestionnaire, Informatique*

États financiers

Réseau Trillium pour le don de vie

31 mars 2013 et 2012

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **Réseau Trillium pour le don de vie**, qui comprennent les bilans aux 31 mars 2013 et 2012 et au 1er avril 2011, et les états des résultats, des variations des soldes des fonds et des flux de trésorerie pour les exercices clos aux 31 mars 2013 et 2012, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de nos audits. Nous avons effectué nos audits selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions les audits de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus dans le cadre de nos audits sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **Réseau Trillium pour le don de vie** aux 31 mars 2013 et 2012 ainsi que de ses résultats de fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour les exercices clos à ces dates conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada.

Ernst & Young s.r.l./s.e.n.c.

Toronto, Canada
Le 10 juin 2013

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

Réseau Trillium pour le don de vie

BILANS

Aux

	31 mars 2013 $	31 mars 2012 $	1er avril 2011 $
ACTIF			
Actif à court terme			
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**7 043 274**	9 675 296	9 768 423
Remboursement de la TVH	**659 316**	986 212	306 159
Autres débiteurs	**5 360**	10 264	79 035
Charges payées d'avance	**192 705**	69 719	33 929
Total de l'actif à court terme	**7 900 655**	10 741 491	10 187 546
Immobilisations, montant net *[note 3]*	**1 250 335**	624 803	556 747
Total de l'actif	**9 150 990**	11 366 294	10 744 293
PASSIF ET ACTIF NET			
Passif à court terme			
Créditeurs et charges à payer	**6 085 587**	10 418 785	3 723 341
Apports reportés *[note 4]*	**1 285 950**	131 457	6 213 350
Total du passif à court terme	**7 371 537**	10 550 242	9 936 691
Financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**1 025 391**	277 864	375 878
Total du passif	**8 396 928**	10 828 106	10 312 569
Éventualités et engagements *[notes 9 et 10]*			
Actif net			
Actifs nets non affectés	**408 506**	320 786	269 901
Actifs nets affectés par le conseil *[note 6]*	**345 556**	217 402	161 823
Total de l'actif net	**754 062**	538 188	431 724
	9 150 990	11 366 294	10 744 293

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Administrateur

Administratrice

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTATS DES RÉSULTATS

Exercices clos les 31 mars

	2013 $	2012 $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario *[note 4]*		
Fonctionnement	**21 547 367**	23 050 232
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**1 726 400**	1 726 400
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**169 586**	167 625
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**101 253**	147 228
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**264 913**	98 014
Intérêts créditeurs	**87 720**	50 885
Autres	**—**	194
Dons *[note 6]*	**128 154**	72 910
	24 025 393	25 313 488
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux *[note 7]*	**13 708 019**	11 229 064
Communications	**3 185 214**	7 694 153
Fournitures médicales et tests	**1 590 461**	1 498 580
Frais d'administration	**1 109 501**	1 029 134
Systèmes d'information	**894 814**	748 598
Loyer et entretien	**539 239**	572 833
Amortissement des immobilisations	**403 841**	223 873
Projets communautaires *[note 6]*	**—**	17 331
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**2 107 591**	1 878 605
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**169 586**	167 625
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**101 253**	147 228
	23 809 519	25 207 024
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**215 874**	106 464

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTATS DES VARIATIONS DES SOLDES DES FONDS

Exercices clos les 31 mars

	2013		
	Non affecté $	Affecté par le conseil $	Total $
Actif net au début de l'exercice	**320 786**	**217 402**	**538 188**
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**215 874**	—	**215 874**
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	**(128 154)**	**128 154**	—
Actif net à la fin de l'exercice	**408 506**	**345 556**	**754 062**

	2012		
	Non affecté $	Affecté par le conseil $	Total $
Actif net au début de l'exercice	269 901	161 823	431 724
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	106 464	—	106 464
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	(55 579)	55 579	—
Actif net à la fin de l'exercice	320 786	217 402	538 188

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTATS DES FLUX DE TRÉSORERIE

Exercices clos les 31 mars

	2013 $	2012 $
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**215 874**	106 464
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	**403 841**	223 873
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(264 913)**	(98 014)
	354 802	232 323
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	**326 896**	(680 053)
Autres débiteurs	**4 904**	68 771
Charges payées d'avance	**(122 986)**	(35 790)
Créditeurs et charges à payer	**(4 333 198)**	6 695 444
Apports reportés	**2 166 933**	(6 081 893)
Flux de trésorerie de fonctionnement	**(1 602 649)**	198 802
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations	**(1 029 373)**	(291 929)
Flux de trésorerie d'investissement en immobilisations	**(1 029 373)**	(291 929)
Diminution nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	**(2 632 022)**	(93 127)
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	**9 675 296**	9 768 423
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	**7 043 274**	9 675 296

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

1. BUT DE L'ORGANISME

Le Réseau Trillium pour le don de vie [le «Réseau»] est une société sans capital social créée en 2001 en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* [anciennement la *Loi sur le don de tissus humains*]. Le Réseau a été créé pour permettre à chaque résident de l'Ontario de prendre une décision éclairée en matière de don d'organes et de tissus humains, d'aider les professionnels des soins de santé à réaliser leurs souhaits et d'augmenter le don d'organes et de tissus humains en Ontario grâce à l'éducation, à la recherche, au service et au soutien.

Le Réseau a commencé ses activités le 1er avril 2002 pour remplir les fonctions de l'ancien organisme *Organ Donation Ontario* ainsi que pour assumer les responsabilités additionnelles définies par le mandat du Réseau.

À titre d'organisme sans but lucratif enregistré comme société de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) [la «Loi»], le Réseau est exonéré d'impôt.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers sont dressés conformément au *Manuel de comptabilité de l'ICCA pour le secteur public* qui décrit les principes comptables généralement reconnus pour les organismes publics sans but lucratif du Canada. Le Réseau a choisi d'utiliser les normes s'appliquant uniquement aux organismes sans but lucratif qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. Les principales méthodes comptables suivies pour la préparation des présents états financiers sont résumées ci-dessous.

Constatation des produits

Le Réseau applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports qui comprennent les subventions et les dons. Les subventions sont comptabilisées lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant devant être reçu peut être estimé de façon raisonnable et si sa perception est raisonnablement assurée. Les dons sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus étant donné que les promesses d'apports ne sont pas des obligations exécutoires en vertu de la loi. Les apports non grevés d'affectations sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont initialement comptabilisés. Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont reportés lorsqu'ils sont comptabilisés initialement et constatés à titre de produits au cours de l'exercice où les charges connexes sont constatées.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie consistent en dépôts en espèces et placements à court terme assortis d'échéances d'au plus 90 jours à la date d'acquisition.

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur et évalués ensuite au coût, déduction faite de toute provision pour dépréciation.

Immobilisations

Les immobilisations sont constatées au coût. Les apports d'immobilisations sont constatés à la valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels en fonction de la durée de vie utile estimative des immobilisations comme suit :

Mobilier et matériel	3 à 5 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail
Logiciels informatiques	3 à 5 ans
Matériel informatique	3 ans

Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement par apports de capitaux et les avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et amortis selon la même méthode et sur les mêmes périodes que l'amortissement des immobilisations connexes.

Régime d'avantages sociaux

Les cotisations au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises sont passées en charges à mesure qu'elles sont engagées.

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

Les apports reçus sous forme de fournitures et de services ne sont pas présentés dans les présents états financiers.

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants constatés des actifs et des passifs et sur la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que sur les montants constatés des produits et des charges de la période visée. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

Ventilation des charges

Les charges directes, y compris les coûts de personnel et autres charges liées directement aux projets, sont comptabilisées à titre de charges liées aux projets. Les coûts de soutien général et autres coûts ne sont pas répartis.

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	31 mars 2013		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	640 431	486 831	153 600
Améliorations locatives	887 560	521 443	366 117
Logiciels informatiques	1 401 125	1 077 012	324 113
Matériel informatique	1 019 935	613 430	406 505
	3 949 051	2 698 716	1 250 335

	31 mars 2012		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	555 461	412 911	142 550
Améliorations locatives	687 937	398 665	289 272
Logiciels informatiques	1 023 319	1 006 243	17 076
Matériel informatique	652 961	477 056	175 905
	2 919 678	2 294 875	624 803

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

	1er avril 2011		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	475 628	365 042	110 586
Améliorations locatives	687 937	325 792	362 145
Logiciels informatiques	1 006 589	976 493	30 096
Matériel informatique	457 595	403 675	53 920
	2 627 749	2 071 002	556 747

4. APPORTS REPORTÉS

La continuité des apports reportés se présente comme suit :

	31 mars 2013 $	31 mars 2012 $	1er avril 2011 $
Solde au début de l'exercice	**131 457**	6 213 350	4 726 472
Apports reçus	**25 715 800**	25 223 131	20 458 598
Montant constaté à titre de produits	**(23 544 606)**	(25 091 679)	(16 883 729)
Montant viré aux apports de capital reportés	**(1 012 440)**	—	(43 191)
Montant viré aux charges à payer	**(4 261)**	—	—
Montant à rembourser au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario	—	(6 213 345)	(2 044 800)
Solde à la fin de l'exercice	**1 285 950**	131 457	6 213 350

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

5. FINANCEMENT REPORTÉ AU TITRE DES IMMOBILISATIONS

Le financement reporté au titre des immobilisations représente le montant non amorti des subventions et des avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement annuel du financement reporté au titre des immobilisations est comptabilisé comme produits dans l'état des résultats et équivaut à l'amortissement des immobilisations en question. Les variations du solde du financement reporté au titre des immobilisations sont les suivantes :

	31 mars 2013 $	31 mars 2012 $	1er avril 2011 $
Solde au début de l'exercice	**277 864**	375 878	585 313
Ajout des apports virés des apports reportés	**1 012 440**	—	43 191
Moins l'amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(264 913)**	(98 014)	(252 626)
Solde à la fin de l'exercice	**1 025 391**	277 864	375 878

6. ACTIF NET AFFECTÉ PAR LE CONSEIL

Les actifs nets affectés par le conseil servent à des activités de sensibilisation du public et de recherche dans le domaine du don d'organes et de tissus humains, y compris des projets communautaires.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 128 154 $ [72 910 $ en 2012] de dons reçus au cours de l'exercice des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil. De plus, le conseil d'administration a approuvé le financement de projets communautaires pendant l'exercice au moyen d'actifs nets affectés par le conseil totalisant néant [17 331 $ en 2012], soit un virement net des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil d'un montant de 128 154 $ [55 579 $ en 2012].

Ernst & Young
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

7. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX

La majorité des employés du Réseau sont admissibles au Healthcare of Ontario Pension Plan [«HOOPP»], régime de retraite contributif à prestations déterminées interentreprises affichant les gains consécutifs les plus élevés. Le régime est comptabilisé comme un régime à cotisations déterminées étant donné que le Réseau ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité s'appliquant aux régimes à prestations déterminées.

Les cotisations du Réseau au HOOPP pour l'exercice se sont élevées à 810 726 $ [704 027 $ en 2012] et sont incluses dans l'état des résultats. La plus récente évaluation aux fins de la présentation de l'information financière effectuée par le HOOPP, en date du 31 décembre 2012, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 47 414 millions de dollars [40 321 millions de dollars en 2012] et des obligations au titre des prestations de 39 919 millions de dollars [36 782 millions de dollars en 2012], soit un excédent de 7 495 millions de dollars [3 539 millions de dollars en 2012].

8. INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers du Réseau comprennent la trésorerie et les équivalents de trésorerie, le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs. La direction est d'avis que le Réseau ne court pas de risques financiers importants liés à ces instruments financiers.

Risque de liquidité

Le Réseau court le risque d'avoir des difficultés à s'acquitter des obligations associées à ses passifs financiers. Le Réseau tire une partie importante de ses produits de fonctionnement du gouvernement de l'Ontario et d'autres bailleurs de fonds n'ayant pas d'engagement ferme de financement pour les exercices futurs. Afin de gérer le risque de liquidité, le Réseau conserve des ressources suffisantes rapidement disponibles pour s'acquitter de ses obligations. Les créditeurs viennent à échéance dans six mois.

9. ÉVENTUALITÉS

Au 31 mars 2013, il y avait un litige en suspens. L'issue de ce litige ne peut être déterminée pour le moment. Toute perte potentielle liée à ce litige sera comptabilisée au cours de l'exercice pendant lequel le passif peut être estimé.

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2013 et 2012

10. ENGAGEMENTS AU TITRE DES CONTRATS DE LOCATION

Les paiements annuels minimaux futurs au titre des contrats de location-exploitation de matériel et de locaux pour les cinq prochains exercices et par la suite, compte non tenu des frais de fonctionnement, se présentent comme suit :

	$
2014	343 214
2015	324 802
2016	312 728
2017	62 637
2018 et par la suite	—

11. PREMIÈRE APPLICATION DES NORMES COMPTABLES S'APPLIQUANT UNIQUEMENT AUX ORGANISMES SANS BUT LUCRATIF DU SECTEUR PUBLIC

Les présents états financiers sont les premiers états financiers que le Réseau a dressés conformément au *Manuel des normes comptables pour le secteur public*, qui représente les principes comptables généralement reconnus pour les organismes sans but lucratif du secteur public au Canada. Le Réseau a choisi d'utiliser les normes s'appliquant uniquement aux organismes sans but lucratif qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. La première application de ce nouveau mode de comptabilisation n'a eu aucune incidence sur l'excédent des produits sur les charges pour l'exercice clos le 31 mars 2012 ou sur l'actif net au 1er avril 2011, la date de transition.

ERNST & YOUNG
Société membre d'Ernst & Young Global Limited

Réseau Trillium pour le don de vie
522, avenue University, bureau 900
Toronto (Ontario) M5G 1W7
1.800.263.2833

www.giftoflife.on.ca
www.soyezundonneur.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013